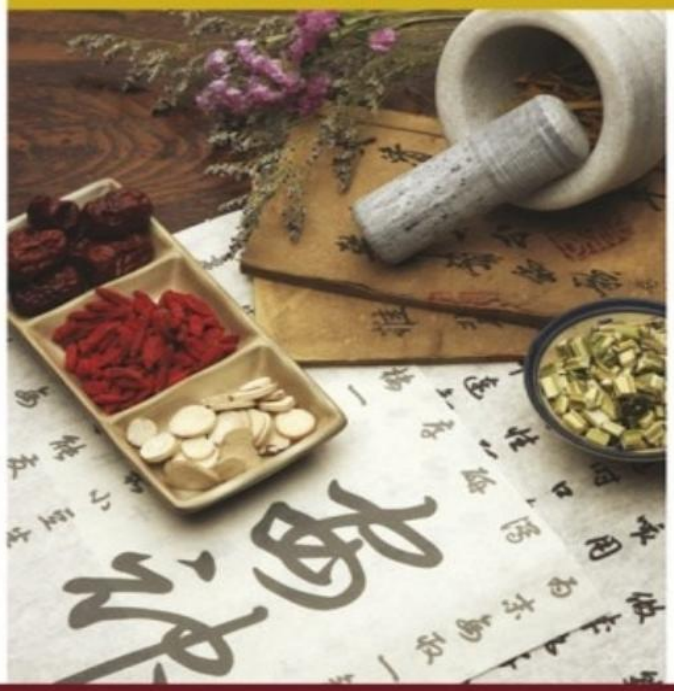
每 人 的 中 醫

Edward Kajdański

MEDYCYNA CHIŃSKA

DLA KAŻDEGO



badanie

leczenie

odżywianie

zioła

akupunktura

每 人 的 中 醫

Plik jest zabezpieczony znakiem wodnym

Edward Kajdański

MEDYCYNA CHIŃSKA DLA KAŻDEGO

Wydawnictwo Literackie

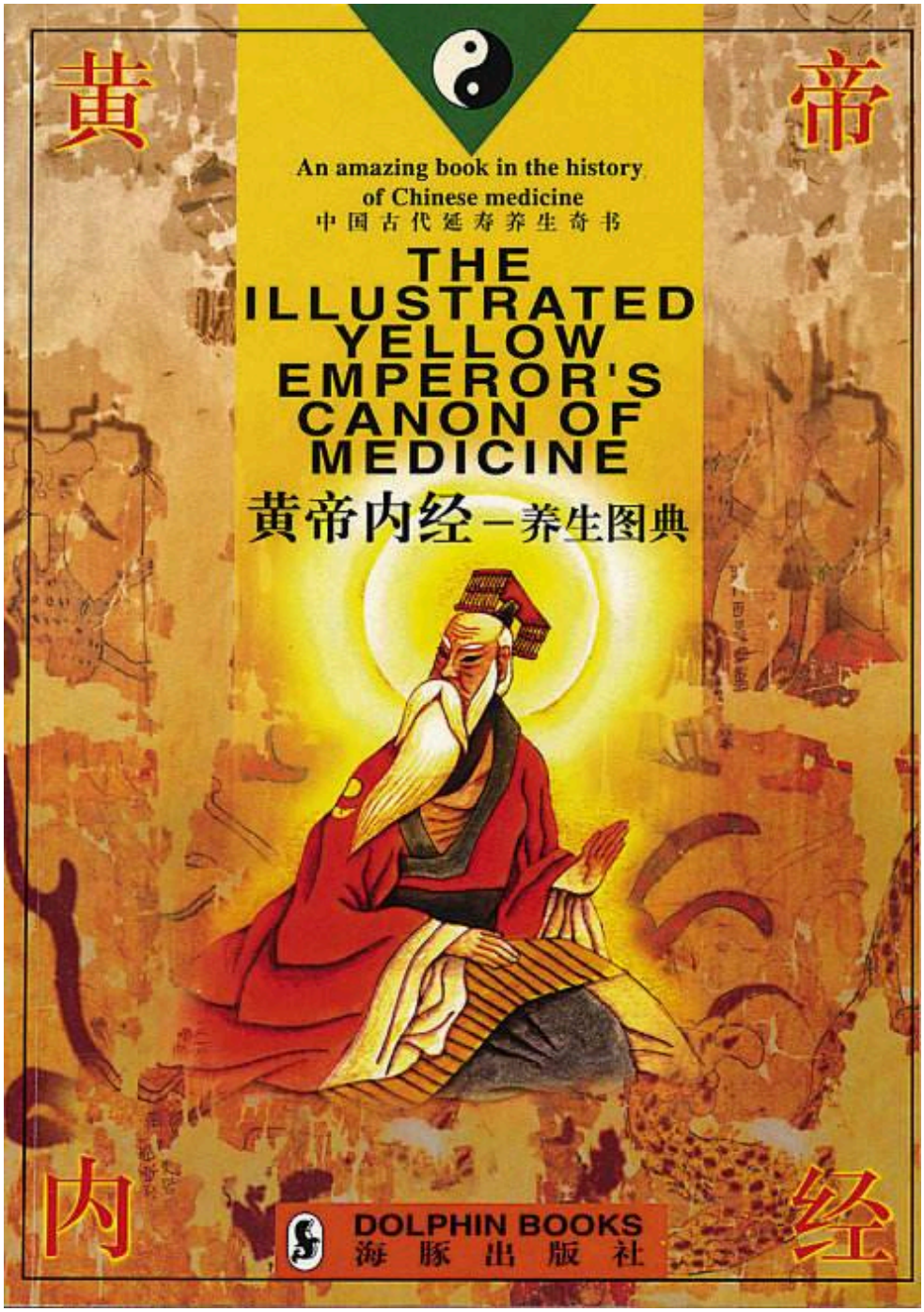
Wprowadzenie

Przeglądając rozmaite materiały dotyczące historii tradycyjnej medycyny chińskiej (TCM – taki jest obecnie międzynarodowy skrót od Traditional Chinese Medicine), niełatwo znaleźć odpowiedź na pytanie, jak rozwijała się ona od czasu legendarnych cesarzy – Shennonga, który miał wynaleźć ziołolecznictwo, i Huangdi, czyli Żółtego Cesarza, któremu Chińczycy mają zawdzięczać wynalezienie sztuki leczenia. Według tradycyjnej chińskiej chronologii obydwaj panowali około pięć tysięcy pięciuset lat temu, ale wykopaliska archeologiczne nie potwierdzają, że historia medycyny w Chinach liczy jeszcze więcej niż trzy tysiące lat. W epoce dynastii Shang (1766-1122 p.n.e.), jak o tym mówią napisy wróżebne na kościach zwierząt i na pancerzach żółwi, Chińczycy przypisywali wszystkie dolegliwości złym duchom (m.in. duchowi wiatru), a za jedyny sposób na ich pozbycie się uznawali modły do przodków poparte odpowiednimi rytuałami. W początkach następnej dynastii, Zhou (1122-770 p.n.e.), w leczeniu posługiwano się już ziołami, ale wciąż dominowało przekonanie, że najlepszym sposobem na wyleczenie są modły i egzorcyzmy, odprawiane z udziałem szamanów odpędzających demony i złe duchy.

Mniej więcej w tym samym czasie pojawiło się hieroglificzne pojęcie „medycyny”, w którym do hieroglifu oznaczającego „taniec” dodano tzw. klucz oznaczający „zioła”. Ten hieroglif pojawia się często w księgach prekonfucjańskich (*Księga Zmian, Księga Pieśni* z XI-VII w. p.n.e.). W *Księdze Pieśni* są liczne poematy, w których wspomina się o dziewczynach zbierających zioła lecznicze na brzegach rzek. W okresie

dynastii Zhou leki były przeważnie przygotowywane w postaci wywarów z pojedynczych ziół, jednakże już w końcowym okresie jej panowania chińscy lekarze zaczęli wykorzystywać mieszanki różnych ziół, stanowiące obecnie zdecydowaną większość wśród leków stosowanych przez TCM.

Dziś wiadomo, że dwa najstarsze klasyczne dzieła medyczne: *Huangdi Neijing* (*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*) oraz *Shennong Bencaojing (Kompendium leków roślinnych Shennonga*), nie powstały w czasach ich panowania, tylko ponad dwa tysiące lat później. Na ogół uważa się, że pierwsze teksty *Kanonu medycyny* zostały napisane w IV w. p.n.e., inne natomiast w II-I w. p.n.e., w okresie panowania Zachodniej Dynastii Han (206 p.n.e.-25 n.e.). Zawierają one jednak już w pełni ukształtowane teorie filozoficzne i medyczne, metody diagnostyczne, zalecenia dotyczące profilaktyki i sposobów leczenia, a także wiadomości o lekach i o akupunkturze. *Kompendium Shennonga* zawiera informacje o 362 lekach roślinnych, zwierzęcych i mineralnych, znanych i wykorzystywanych w tym czasie w Chinach (Shennong jest przypuszczalnie tylko pseudonimem autora). Warto zwrócić uwagę, że współczesna *Wielka encyklopedia leków chińskich* (Szanghaj, 1977) zawiera 5767 pozycji, że są w niej niemal wszystkie leki z *Kompendium Shennonga* i że należą one do najczęściej stosowanych i najwyżej cenionych leków TCM.



Karta tytułowa popularnego angielskiego wydania *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*

W ciągu ostatnich dwóch i pół tysiąca lat Chińczycy mieli wielu wybitnych lekarzy, którzy poszerzali i uzupełniali wiedzę o medycynie i o jej filozofii; ale jednak w zasadniczych ramach nie ulegała ona w tym

czasie większym zmianom. Teorie tradycyjnej chińskiej medycyny: *yin-yang*, pięciu elementów, cyrkulacji energii, nawiązują w pierwszym rzędzie do praw natury, do praw obowiązujących we wszechświecie, którego cząstką jest człowiek. Współczesna medycyna europejska, przy coraz bardziej zawężanych specjalizacjach, zajmuje się głównie leczeniem wyodrębnionych narządów i części ciała, natomiast TCM widzi w człowieku odzwierciedlenie całego kosmosu. Traktuje go jako mikrokosmos, w którym rządzą te same prawa, zachodzą te same zmiany i występują te same ruchy, jakie obserwujemy w otaczającym nas świecie. Istnieje tu podobieństwo do filozofii Hipokratesa (ok. 460-377 p.n.e.), uważanego za ojca medycyny europejskiej. Hipokrates także był przekonany, że człowiek pozostaje w ścisłym związku z przyrodą i dlatego nie wystarczy skupiać uwagi tylko na chorym narządzie, lecz trzeba badać cały organizm. Podobnie jak lekarze tradycyjnej chińskiej medycyny, uważał, że badając przyczyny choroby, powinno się uwzględniać wpływ środowiska na zdrowie człowieka, a więc pór roku, warunków klimatycznych (wiatr, wilgoć), diety, jakości wody. Tak samo jak chińscy lekarze, przeprowadzał bardzo szczegółowe wywiady, pytając chorego o jego stan emocjonalny, o zwyczaje, myśli, marzenia i obawy, gdyż uważał, że wszystko to może mieć związek z występującymi u niego dolegliwościami.

Żółty Cesarz

W literaturze europejskiej odnoszącej się do teorii i praktyki TCM występują, moim zdaniem, niekiedy nieuprawnione opinie o jej nienaukowości oraz nieskuteczności. Prawdą jest, że tradycyjna medycyna chińska odwołuje się do teorii filozoficznych nie zyskujących przeważnie uznania w Europie oraz że ogranicza leczenie do środków naturalnych, które przez lekarzy europejskich uważane są często za zbyt słabe, nie

pasujące do epoki rozwoju chemii organicznej, antybiotyków i badań komputerowych. Moje własne doświadczenia, doświadczenia mojej rodziny i wielu osób, którym towarzyszyłem podczas wizyt u chińskich lekarzy, przeczą podobnym stwierdzeniom. Zanim jednak spróbuję opisać te doświadczenia i wyciągnąć z nich bardziej ogólne wnioski, chciałbym krótko wspomnieć o udokumentowanej historii medycyny chińskiej i o jej bardziej znanych przedstawicielach.

Pierwszym lekarzem, który „praktykował medycynę i akupunkturę oraz wprowadził do tej praktyki pierwsze zasady leczenia chorób kobiecych i dziecięcych”, był Bian Que (407-310 p.n.e.). Nie ma już natomiast żadnej wątpliwości, że około roku 200 p.n.e. został napisany niezwykle cenny traktat o chorobach, którym towarzyszą silne gorączki, zatytułowany *Shanhanlun* (*Dyskusja o febrach*). Jego autorem był lekarz Zhang Zhongqing, o którym napisano, iż stracił połowę członków rodziny wskutek chorób z objawami gorączki i dlatego poświęcił całe swoje życie, aby je leczyć. Opracował ponad sto przepisów leczenia gorączki, m.in. napoju guizhitan (zupa cynamonowa), który wciąż jest często zalecany przez chińskich lekarzy. Zawiera on wyciąg z gałązek cynamonu, chińskie daktyle, imbir, lukrecję i korzeń chińskiej białej peonii. Doktor Zhang dzielił choroby na sześć rodzajów (trzy mające naturę *yin* i trzy *yang*) i jako pierwszy zalecał leczenie nierównowagi tych dwóch sił. Miał także swój wkład w sporządzenie schematów przebiegu energii życiowej *qi* w kanałach istniejących w ciele człowieka. Pozostawił po sobie stutomowe dzieło *Jingongfang* (*Receptura Złotej Komnaty*).

Słynny chiński chirurg Hua Tuo

Najznakomitszym chińskim chirurgiem był Hua Tuo (141-208), o którego operacjach krążą legendy, choć jego osiągnięcia znane są jedynie za pośrednictwem jego uczniów, gdyż on sam zmarł w więzieniu, oskarżony o zamiar zgładzenia władcy, i wszystkie jego dzieła zostały spalone. Do osiągnięć tradycyjnej medycyny chińskiej w dużym stopniu przyczynili się taoistyczni alchemicy, którzy poszukując kamienia filozoficznego, czyli eliksirów mających przedłużać życie, czy wręcz

umożliwić osiągnięcie nieśmiertelności, odkryli wiele cennych leków. Z biegiem czasu wykształciły się pojęcia alchemii zewnętrznej i alchemii wewnętrznej. Podczas gdy alchemia zewnętrzna zajmowała się głównie możliwościami wytworzenia złota z innych metali, np. z ołowiu, alchemia wewnętrzna upatrywała drogi do długowieczności i nieśmiertelności w przeistaczaniu elementów będących składnikami ciała. Alchemia wewnętrzna miała wpływ na teorię i praktykę chińskiej medycyny, a także stała się integralną częścią wielu praktyk medytacyjnych. Jednym z najlepiej znanych chińskich alchemików i lekarzy był Ge Hong (Ko Hung, 281-341), noszący także taoistyczne imię Bao Puzi. Zasłynął głównie dzięki produkowanym przez siebie „pigułkom nieśmiertelności", choć sam zmarł, niestety, w wieku sześćdziesięciu lat, o wiele za wcześnie jak na lekarza i adepta alchemii wewnętrznej. Był jednym z pierwszych w Chinach badaczy w zakresie chemii. Do medycyny wprowadził wiele leków mineralnych, m.in. związków rtęci, miedzi, żelaza, antymonu. Podzielił leki pod względem ich działania na dwie nowe grupy: „podnoszące" (pobudzające) i „opuszczające" (uspokajające). Ten podział jest w TCM stosowany do dziś. Ge Hong przepracował i skomentował dzieło Zhang Zhongqinga, tj. *Recepturę Złotej Komnaty*, skracając je do czterech tomów i wydając pod tytułem *Couhoufang* (*Receptury dla ratowania życia*).

Laozi jako patron alchemików

Chiński alchemik (ze starej ryciny)

Kolejnym zasłużonym dla chińskiej medycyny autorem był Tao Hongjing (452-536), lekarz i farmaceuta, autor farmakopei *Minyi Bielu* (*Różne notatki o medycynie ludowej*), w której uzupełnił *Kompendium*

Shennonga o dalszych 338 pozycji. Zastosował nowy podział substancji leczniczych, wyróżniając minerały, leki zwierzęce i ziołowe, ale także wymieniając owoce, warzywa i zboża, które mają właściwości lecznicze. W ten sposób Tao Hongjing zapoczątkował dyskusję nad zdrową żywnością, co zostało później rozwinięte jako osobna dziedzina medycyny – profilaktyka chorób.

Innym zasłużonym dla TCM lekarzem i farmaceutą był Sun Simiao (581-680), autor dwóch prac z dziedziny farmacji: *Baiji Qianjin Yaofang* (w swobodnym tłumaczeniu: „Ważniejsze propozycje ratowania życia warte tysiąc złotych monet") i *Qianjin Yifang* (*Uzupełnienie do receptur tysiąca złotych monet*). Prowadził życie pustelnika i trzem kolejnym cesarzom odmówił pracy na dworze. Jako pierwszy poruszał w swych pismach sprawy etyki lekarskiej, sam zaś leczył głównie ludzi biednych, z okolicznych wsi, i nie brał od nich pieniędzy. Własną długowieczność uzasadniał odpowiednim trybem życia. Dożył stu jeden lat.

Sun Simiao w wieku 101 lat

Był to już okres, w którym tradycyjna medycyna chińska rozpowszechniła się najpierw w Korei, a potem w Japonii. Pierwszy koreański lekarz stosujący jej metody – Kon Mu, przybył w 414 r. do Kraju Kwitnącej Wiśni na zaproszenie cesarza, który nie mógł chodzić i został

wyleczony przypuszczalnie akupunkturą. Już w 552 r. z Korei przywieziono do Japonii kilka ksiąg z zakresu medycyny chińskiej, a w okresie dynastii Tang (618-907) Chiny nawiązały z Japonią bezpośrednie kontakty, co zaowocowało przyjazdem do tego kraju kilku doświadczonych lekarzy, m.in. mnicha buddyjskiego Jiang Zhena (688--764), który zdołał wyleczyć z ciężkiej choroby matkę cesarza i został za to uhonorowany wysokim japońskim tytułem i obdarowany wielką posiadłością. W 753 r. został on ponownie zaproszony do Japonii wraz z trzydziestoma pięcioma swoimi najlepszymi uczniami i pozostał tam już do końca życia. W 671 r. przybył do Indii znany chiński lekarz Yi Jing i mieszkał tam przez dwadzieścia cztery lata, przekazując indyjskim lekarzom wiedzę o tradycyjnej medycynie chińskiej, m.in. o diagnostyce z tętna oraz o chińskiej farmacji. Z chińskiej wiedzy medycznej korzystał też doskonale znany w Europie „arabski” lekarz Awicenna (Ibn Sina, 980-1037). Wprawdzie jest on uznawany za autora arabskiego (pisał po arabsku), lub też perskiego (pracował na dworach władców perskich), jednak w rzeczywistości nie był ani Arabem, ani Persem, tylko Tadżykiem. Urodził się i lata młodości spędził w okolicach Samarkandy. Obszary te znajdowały się wcześniej pod nominalną władzą Chin, a za panowania dynastii Tang podlegały chińskiemu wicekrólowi w Kaszgarze. To prawda, że Awicenna korzystał w dużej mierze z obserwacji greckich i arabskich lekarzy i uczonych (Hipokratesa, Arystotelesa, Galena, Rhaziego) oraz własnych, ale równie obficie czerpał z chińskiej wiedzy medycznej, z *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*, z którego wziął, nomen omen, tytuł swojej pracy – *Kanon medycyny*. Zamieścił w nim m.in. informacje dotyczące chińskiej teorii filozoficznej *yin-yang*, teorii pięciu elementów, teorii energii życiowej *qi* i diagnostyki z tętna (rozróżniał tam 17 rodzajów tętna z 24 omawianych w starych chińskich dziełach medycznych).

Dzieło Awicenny zostało przetłumaczone na łacinę już w XII w., przez Gerarda z Kremony (Cremona we Włoszech), ale pierwsze jego drukowane wydanie ukazało się dopiero w 1473 r. w Mediolanie i obejmowało trzy (1,3,5) z pięciu ksiąg oryginału arabskiego. W XVI i XVII w. drukowano je ponad pięćdziesiąt razy (wśród nich poprawiona wersja Andreasa Alpaga z 1527 r., wydana w Wenecji, najpełniejsze rzymskie wydanie z 1573 r., a także kompilacje i komentarze, m.in. Hugona Seneasisa z 1485 r., których egzemplarz posiadał we Fromborku Mikołaj Kopernik). Egzemplarz *Kanonu medycyny*, który w 1617 r. zakupił gdański lekarz Ambrosius Hoffman, znajduje się dziś w Bibliotece PAN w Gdańsku, sama zaś tylko Biblioteka Jagiellońska w Krakowie ma czternaście egzemplarzy dzieła Awicenny. W mojej książce *Sekrety chińskiej medycyny. „Medicus Sinicus" Michała Boyma* (2010) zasugerowałem, że z *Kanonem medycyny* Awicenny mógł był zapoznać się Michał Boym w czasie studiów w Krakowie, ponieważ już w liście z 1644 r. – a więc zanim jeszcze przybył do Chin – wspominał o lekach klasyfikowanych w Chinach według tzw. klimatów i smaków. Awicenna wiedział także o wielkim chińskim wynalazku, jakim było praktykowane od czasów dynastii Song (960-1279) szczepienie ospy.

Taoistyczna wróżka Magu z symbolami długowieczności (brzoskwiniami i jeleniami cętkowanymi)

Odkrycie drogi morskiej do Azji i usadowienie się Portugalczyków w Goa w Indiach, gdzie utworzono siedzibę wicekróla Indii Portugalskich,

zaowocowało już w XVI w. ich zainteresowaniem medycyną indyjską. Miejscowi lekarze otrzymali zgodę na leczenie także Europejczyków, a przebywający w Indiach lekarze portugalscy, m.in. Garcia d'Orta i Christovão da Costa, poznawali medycynę indyjską. W odróżnieniu jednak od portugalskiego Estado da India ani portugalskie władze w Makau (portugalska enklawa na południu Chin), ani pierwsi europejscy misjonarze nie wykazali zainteresowania teorią i praktyką medycyny chińskiej. Poza Michałem Boymem, o którym pisałem już wielokrotnie, nie było w XVII w. w Chinach żadnego misjonarza ani lekarza pragnącego poznać zasady medycyny chińskiej. Od objęcia w posiadanie Makau w 1557 r. do 1723, gdy pojawia się w kronikach nazwisko Francuza Jacques'a François Varnemonde'a jako urzędowego medyka i chirurga, miasto nie miało żadnego dyplomowanego europejskiego lekarza.

W XVI i XVII w. portugalskie, holenderskie i angielskie statki zaczęły przywozić z Dalekiego Wschodu nowe towary, nie znane dotychczas na rynkach europejskich. Import z tych krajów objął, poza indyjską bawełną, chińską i japońską porcelaną oraz jedwabiami, także znaczne ilości nie znanych dotychczas lekarzom europejskim leków i przypraw z Wysp Korzennych (Moluki), Cejlonu, Indii, Chin i Japonii. Leki, którymi interesowano się głównie na dworach europejskich, należały do czterech kategorii:

> Leki regulujące pracę przewodu pokarmowego i przeciwdziałające chorobom z przejedzenia, które na europejskich dworach było dolegliwością powszechną. Jednym z takich środków, już od kilku wieków sprowadzanych w tym celu z Chin przez kupców perskich i arabskich, był korzeń rabarbaru.

Leki mające zapobiegać działaniu trucizn. Otrucia z przyczyn politycznych, jak np. w walce o władzę, nie były w Europie rzadkością. Zdarzały się też, szczególnie na południu Europy, ukąszenia jadowitych węży. Fama o różnych chińskich medykamentach mogących zapobiegać otruciu i działaniu jadów powodowała, że lekarstwa te cieszyły się ogromnym popytem. W tej grupie Chińczycy stosują m.in. imbir i lukrecję, natomiast skutki ukąszenia żmij neutralizowano sztucznymi kamieniami nasączonymi moczem zwierząt uodpornionych na ich jad.

Wszelkiego rodzaju substancje uznawane w Chinach za tonizujące, szczególnie te traktowane jako leki na impotencję oraz afrodyzjaki, jak również takie, które reklamowano jako przedłużające życie. Do tych pierwszych zaliczano rogi jeleni, owoce alpinii, koniki morskie, gekony. Jako lek przedłużający życie, a nie jako napój, była początkowo sprowadzana do Europy herbata.

Leki przeciw chorobom wenerycznym, szczególnie przeciw przywiezionej z Nowego Świata „chorobie francuskiej”, czyli kile. Jedynym skutecznym lekiem na tę chorobę w XVI i XVII w. był „chiński korzeń” (znany w Europie pod różnymi nazwami: *Pao de China*, *Radix China*, *China*, *Sina*).

W odróżnieniu od Portugalczyków, Holendrzy przykładali dużą wagę do poznawania medycyny Wschodu. Zajmowali się nią zarówno w głównej siedzibie holenderskiej Kompanii Wschodnioindyjskiej, jak i w jej faktorii handlowej w Nagasaki, w Japonii. W XVII i XVIII w. mieli w tym kraju swoich lekarzy i niektórzy z nich, jak Andreas Cleyer, Engelbert Kaempfer,

Willem ten Rhyne, Peter Thunberg, Philip Siebold, przyczynili się w dużym stopniu do poznania wschodnich roślin leczniczych, a także metod leczenia, m.in. akupunktury i moksy. (Mogsa lub moxa jest zniekształceniem japońskiego wyrazu *mogusa*, oznaczającego piołun, stosowany w Chinach i Japonii do kauteryzacji, czyli przyżegań).

W okresie od uzyskania przez Portugalczyków zgody na korzystanie z portu Makau (1555) aż do wojen opiumowych (połowa XIX w.), po których rozpoczęła się na wielką skalę penetracja Chin przez mocarstwa europejskie, zachodnia medycyna pozostawała w tym kraju właściwie nie znana, natomiast w teorii i praktyce medycyny chińskiej niewiele się zmieniło, choć pojawili się wybitni farmaceuci i lekarze. Wspomnę tylko o dwóch: Li Shizhenie (1518-1593), autorze wielkiej, liczącej ponad dwa tysiące pozycji encyklopedii chińskich leków, oraz o Wang Jingrenie (1768-1831), autorze krytycznej pracy *O błędach starożytnych medyków w zakresie anatomii*, w której m.in. stwierdził, że „rozum kształtuje się nie w sercu, lecz w mózgu”. Końcowy okres panowania dynastii mandżurskiej (1644-1911) nie sprzyjał tradycyjnej medycynie chińskiej, ponieważ w tym czasie wielu chińskich lekarzy kształciło się już za granicą. Jeszcze gorsze czasy przyszły po rewolucji 1911 r., kiedy w ramach walki z wielowiekowym zacofaniem Chin zakazywano również niektórych metod TCM, m.in. urzędowo zakazane zostało leczenie akupunkturą. W latach dwudziestych XX w. medycyna zachodnia zaczęła się upowszechniać w większych miastach Chin, gdzie powstawały nowoczesne szpitale (prowadzone przez misjonarzy oraz budowane przez znane fundacje, jak np. szpital Fundacji Rockefellera w Pekinie). Otwierali też własne przychodnie i gabinety lekarskie zarówno przyjeżdżający z zagranicy specjaliści, jak i kształcący się na zagranicznych uczelniach Chińczycy. Do największej konfrontacji między lekarzami praktykującymi chińską

i zachodnią medycynę doszło w 1929 r., gdy grupa chińskich lekarzy medycyny zachodniej po powrocie ze studiów w Japonii zażądała od władz całkowitego zakazu TCM. W odpowiedzi lekarze tradycyjnej medycyny chińskiej zjechali się z całych Chin do Szanghaju i wydelegowali do rządu w Nankinie swoich przedstawicieli z petycją w obronie zawodu. Ostatecznie rząd poparł protestujących lekarzy i dla upamiętnienia tego dnia ogłoszono 17 marca Dniem Medycyny Chińskiej. W 1931 r., na konferencji Ligi Narodów w Genewie, powołany został międzynarodowy komitet do uruchomienia badań nad TCM.

Król chińskiej farmacji Li Shizhen zbiera informacje o lekach (ze starej ryciny)

Niechęć i brak zaufania do tradycyjnej medycyny chińskiej nie ograniczały się do terytorium samych Chin. W innych krajach Azji i poza Azją także były okresy, gdy TCM była w niełasce, w niektórych przypadkach nie bez udziału polityki, np. w Stanach Zjednoczonych zezwolono na jej praktykowanie dopiero w 1978 r., sześć lat po historycznej

wizycie prezydenta Nixona w Chinach i zaledwie parę miesięcy przed nawiązaniem stosunków dyplomatycznych USA z Chińską Republiką Ludową.

Wracając do Europy, należy stwierdzić, że choć dwie publikowane prace Michała Boyma, z lat 1682 i 1686, nie zostały generalnie docenione w Europie, to jednak niektórzy pojedynczy lekarze zainteresowali się nimi i potrafili wyciągnąć z nich konkretne wnioski. Należał do nich angielski lekarz John Floyer, który w 1707 r. wydał pracę *The Physician's Pulse Watch*, opartą całkowicie na części dzieł Boyma, w której zalecał stosowanie chińskiej metody diagnostyki z tętna i opracował w tym celu specjalny zegar do pomiaru jego szybkości. Książka Floyera była tłumaczona na język włoski i częściowo na niemiecki. Z kolei francuski sinolog i lekarz Abel Remusat (1788-1832) zainteresował się inną pracą Boyma, o diagnostyce z kolorów i stanu zewnętrznego języka, przygotowując na jej podstawie swoją rozprawę doktorską *Dissertatio de glossosemeiotica* (1805). Od XIX w. we Francji ukazało się najwięcej w Europie prac poświęconych tradycyjnej medycynie chińskiej, choć dotyczyły one przeważnie akupunktury i moksy. Jednym z pierwszych lekarzy, który zainteresował się zastosowaniem akupunktury we Francji, był Louis Joseph Berlioz, ojciec kompozytora Hectora Berlioza. Jego praca poświęcona leczeniu chorób chronicznych za pomocą akupunktury ukazała się w Montpellier w 1810 r. Innym znanym lekarzem, który podjął próby zastosowania akupunktury w medycynie europejskiej, był Jules Cloquet (1790-1883). Swoje obserwacje i doświadczenia wyłożył w traktacie wydanym w Paryżu w 1826 r.

Na zakończenie tego krótkiego przeglądu historii tradycyjnej medycyny w Chinach i poza nimi należałoby także powiedzieć kilka słów o jej znajomości w siedemnastowiecznej Polsce, szczególnie zaś w Gdańsku.

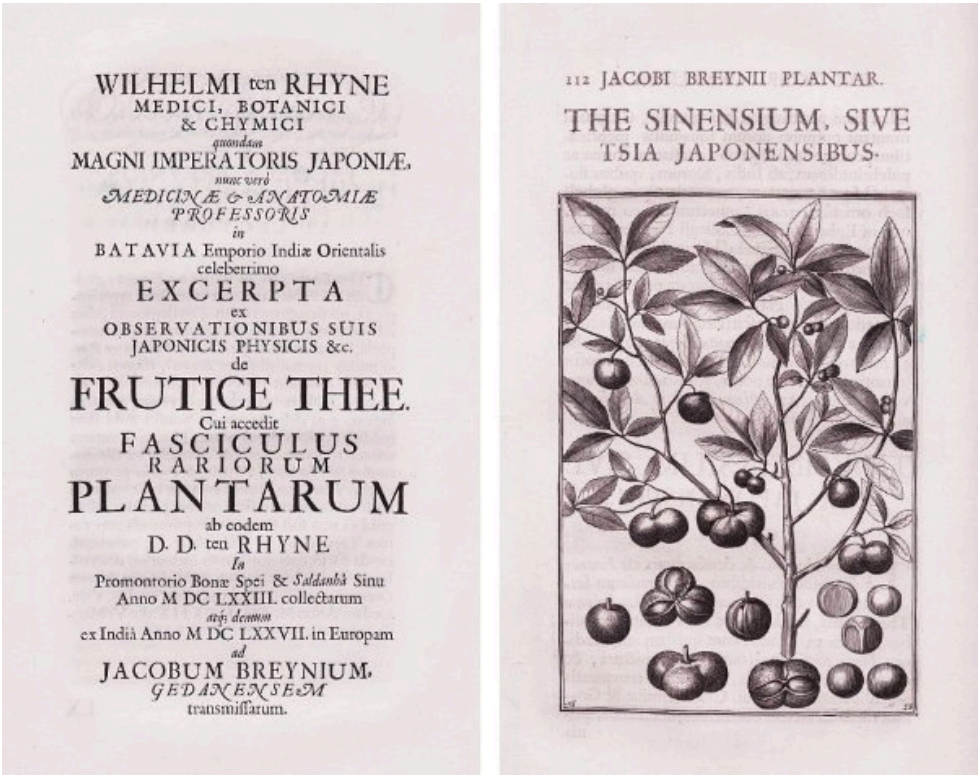
Będąc bowiem polskim oknem na świat, Gdańsk znacznie wcześniej niż inne miasta Rzeczypospolitej miał możliwość zapoznania się z informacjami napływającymi do Europy z Indii Wschodnich i Zachodnich. Za pośrednictwem autorów arabskich docierały do Europy także wiadomości o chińskiej astrologii i alchemii, które odcisnęły wyraźne piętno na chińskiej filozofii medycznej. Wielu gdańskich lekarzy interesowało się więc nie tylko osiągnięciami medycyny Wschodu, lecz także wschodnią astrologią i alchemią oraz w różny sposób korzystało z ich osiągnięć. Chińska medycyna dużo uwagi poświęca zależnościom kondycji i stanu zdrowia człowieka od układu planet, pór roku i wpływu na organizm Słońca, Księżyca oraz planet. Także Awicenna wielokrotnie odwołuje się do astrologii w rozważaniach o „humorach". Pierwszym gdańskim lekarzem, który już w połowie XVI w. pisał o konieczności stosowania środków leczniczych z uwzględnieniem pór roku (i faz Księżyca), był Krzysztof Heyll. Inny gdański lekarz, Seweryn Goebel, autor poradnika o higienie żywienia (Gdańsk 1570), głosił zapożyczone przez arabskich lekarzy z medycyny chińskiej poglądy o podporządkowaniu czynności narządów wpływom poszczególnych planet. Przewija się w nich przede wszystkim chińska teza o podobieństwie budowy ciała człowieka do budowy kosmosu. Jako mikrokosmos człowiek podlega makrokosmosowi, a jego główne narządy – Słońcu, Księżycowi i pięciu znanym Chińczykom w starożytności planetom: Jowiszowi, Saturnowi, Marsowi, Wenus i Merkuremu. Skąd, jeśli nie z arabskich źródeł, zaczerpnął Goebel informacje o teorii pięciu elementów z *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*, wymieniając wątrobę jako podległą planecie Jowisz, śledzionę jako podległą Saturnowi itd.

Gdańsk był od początku XVII w. znanym w Europie ośrodkiem drukarstwa, w którym publikowano liczne książki z zakresu medycyny,

farmacji i botaniki. Te ostatnie dotyczyły nie tylko roślin z okolic Gdańska lub rosnących, czy też uprawianych na obszarze Rzeczypospolitej albo Europy, lecz także roślin egzotycznych, pochodzących z Azji, Afryki i Ameryki. Jednym z pierwszych botaników gdańskich, którzy na początku XVII w. otrzymali od władz Gdańska zezwolenie na uprawę roślin leczniczych, był aptekarz Jakub Placotomus. W ogrodzie założonym pod Pelplinem hodował rzadkie rośliny egzotyczne. Także w Gdańsku wydana została w 1652 r. praca botaniczna lekarza królów Władysława IV i Jana Kazimierza, Marcina Bernarda de Bernitz (wymienianego także pod nazwiskiem Marcina Bernardiego), o roślinach polskich i egzotycznych z ogrodów królewskich w Warszawie. Pierwszy w Europie traktat o akupunkturze to dzieło wymienionego wyżej absolwenta Gdańskiego Gimnazjum Akademickiego (Atheneum) – Willema ten Rhyne, który pracował jako lekarz w Batawii Indyjskiej i w Japonii. Przesyłał ze Wschodu herbaria i opisy egzotycznych roślin do gdańskiego botanika Jakuba Breynego, który wykorzystywał je w swoich publikacjach, m.in. wydając drukiem najwcześniejszą w Europie pracę o herbacie (1677) pióra Willema ten Rhyne. Kontakty naukowe z Gdańskiem miał lekarz pracujący w Japonii, autor *Flory Japonii*, Engelbert Kaempfer. Pochodził z Torunia, a studia medyczne ukończył na Akademii Krakowskiej. Gdańszczaninem był Janusz Gehema, syn starosty nowodworskiego, w licznych pracach medycznych podkreślający swoje pochodzenie polskie (*Indigenae Poloni*), autor m.in. pracy o chińskiej metodzie kauteryzacji (1683). On także używał do jej określenia zniekształconej japońskiej nazwy moksa. Napisał jeszcze dwie rozprawy o leczniczym zastosowaniu herbaty.

Już w XVI w. Gdańsk stał się nie tylko ważnym ośrodkiem naukowym, z którego wiedza o medycynie i farmacji Wschodu przenikała do Warszawy, Krakowa i innych miast Rzeczypospolitej, ale też liczącym

się w Europie centrum handlu importowanymi lekami i przyprawami, które początkowo jako środki lecznicze, później zaś już jako dodatki smakowe zaczęły upowszechniać się najpierw w Gdańsku, a potem wzdłuż wiślanego szlaku transportowego. Do importowanych ze Wschodu lekarstw, od wieków stosowanych w Chinach, Korei i Japonii, w które w Gdańsku zaopatrywali się królewscy lekarze nie tylko z Polski, ale i z innych krajów europejskich, należały m.in. rogi jednorożców, rogi jeleni cętkowanych, piżmo, przywożone do Gdańska również drogą lądową przez Persję i Turcję, driakiew, czyli panaceum na wszelkie choroby. Do leków zaliczano także bursztyn, ze zrozumiałych względów chwalony przez gdańskich aptekarzy i zalecany przez miejskich lekarzy.


WILHELMI ten RHYNE
MEDICI, BOTANICI
& CHYMICI
quondam
MAGNI IMPERATORIS JAPONIÆ,
nunc verò
MEDICINÆ & ANATOMIÆ
PROFESSORIS
in
BATAVIA Emporio Indiæ Orientalis
celeberrimo
EXCERPTA
ex
OBSERVATIONIBUS SUIS
JAPONICIS PHYSICIS &c.
de
FRUTICE THEE.
Cui accedit
FASCICULUS
RARIORUM
PLANTARUM
ab eodem
D. D. ten RHYNE
In
Promontorio Bonæ Spei & Saldanhâ Sinu
Anno M DC LXXIII. collectarum
atq; demum
ex Indiâ Anno M DC LXXVII. in Europam
ad
JACOBUM BREYNIUM,
GEDANENSEM
transmissarum.

112 JACOBI BREYNII PLANTAR.
THE SINENSIUM, SIVE
TSIA JAPONENSIBUS.

Karta tytułowa traktatu o herbacie i rysunek krzewu herbacianego z dzieła Jakuba Breynego z Gdańska (1677)

Szczególnie interesujący jest przypadek kupca Eustachego Holwela (Holwella), który handlował rogiem jednorożca, a jednocześnie sam nim leczył, co spowodowało, że lekarze wnosili nań skargi. W księgach miejskich Gdańska zachowały się zeznania licznych obywateli, których Holwel powołał na świadków, mających potwierdzić zarówno jego biegłość w leczeniu, jak i skuteczność rogu jednorożca. Zgodnie z zeznaniami w dwóch przypadkach chodziło o wyleczenie z ciężkiej ospy, w dwóch – z paraliżu (jeden całkowity, jeden połowiczny), w dwóch – z utraty wzroku, w jednym – z gruźlicy skóry, w jednym – z melancholii (można podejrzewać, że chodziło o depresję, a być może o impotencję, bo i na tę dolegliwość stosowano róg jednorożca). Kilka pozostałych przypadków to wyleczenia z różnych „febrylnych gorączek” (w tym: „ze śmiertelnej gorączki”, „z malarii czwartaczki”, „z trzeciaczki”). Z zeznań majora Ernesta Kyfara wynika, że jego synek „miał nawet 35 napadów w ciągu doby”, a dziecko kaznodziei z Koszalina straciło wzrok po kuracji u gdańskiego lekarza i odzyskało go po leczeniu rogiem jednorożca.

Jednorożec, europejska rycina z XVI w.

Oczywiście nasuwają się dwa pytania: czym był rzekomy róg mitycznego jednorożca i czy rzeczywiście kuracja nim mogła uzdrowić aż tylu ludzi, czy też wszyscy zeznawali wbrew faktom? Na pierwsze pytanie odpowiadam, że ukazujące się w różnych publikacjach – także polskich – informacje, jakoby to były rogi nosorożca lub zęby (siekacze) narwala, nie mają moim zdaniem uzasadnienia. Na podstawie tego, co wiem na temat chińskich leków, mogę stwierdzić, że były to rogi mongolskiej antylopy – saigak (*Saiga tatarica*). Jest to lek znany w Chinach już autorowi *Kompendium Shennonga*, w Europie zaś rówieśnikowi Hipokratesa – Ktezjaszowi, a sto lat później podróżującemu do Indii Megastenesowi. Obydwaj opisali zarówno rzekomego jednorożca – jako podobnego do dzikiego osła, jak i jego rogi, m.in. ich kolor i kształt (bardzo charakterystyczny z powodu pierścieniowatych rocznych zgrubień). A jego skuteczność w leczeniu chorób opisanych przez świadków Holwela? Otóż w tradycyjnej medycynie chińskiej róg antylopy miał bardzo szerokie zastosowanie: jako środek przeciwgorączkowy, stosowany także w przypadku ospy prawdziwej dla zmniejszenia blizn po krostach, przy apopleksji (udarach mózgu), przy wszelkiego rodzaju niedowładach, konwulsjach i epilepsjach, uporczywych bólach głowy (stwierdzono, że preparat z rogu obniża ciśnienie) oraz przy zaburzeniach wzroku (sic!). Ponadto róg antylopy przywraca męskie siły witalne, usuwa z organizmu trucizny, oczyszcza krew i jest stosowany w trudnych, przeciągających się porodach. Zalecana dawka dokładnie sproszkowanego rogu antylopy wynosiła 0,3 g; podobne dawki stosował Holwel. W tym kontekście warto dodać, że Holwel przybył do Gdańska ze Sztumu, mógł zatem nabyć ten lek i zapoznać się z jego stosowaniem od osiadłych już w czasach Stefana Batorego w okolicach Elbląga i Braniewa Tatarów (pierwotną ojczyzną

Tatarów były stepy mongolskie i obszary północnych Chin, dawnej Mandżurii).

Nie jest to jedyny przypadek, gdy wiedza o chińskich lekach trafiała do Gdańska i dalej do Europy Zachodniej za pośrednictwem Polski, choć nikt tego tematu dotychczas nie badał.

Pierwszy rysunek mongolskiej antylopy opublikował w XVI w. znany przyrodnik z Zurychu, Konrad Gessner, zaznaczając, że jest to zwierzę wielkości kozy i że „Polacy nazywają go «solhak», Moskowici zaś «seigak»". Opublikował też pierwszy w Europie opis syberyjskiego zwierzęcia, zwanego przez Rosjan „letiaga", informując, że otrzymał go z Polski, i przytoczył polską nazwę „latajacza popielicza" (oczywiście latająca popielica, zwana też „latającą wiewiórką"). Sto lat później jezuicki polihistor z Rzymu, Atanazy Kicher, otrzymał z Polski cenną przesyłkę dwóch „tatarskich" zwierząt. Nadawcą był wspomniany wyżej królewski lekarz – de Bernitz, a były to pierwsze widziane w Rzymie okazy łasic syberyjskich, zwanych kałankami.

W 1611 r. rogu jednorożca usilnie poszukiwał w Gdańsku król Zygmunt III Waza, prosząc Radę Miasta o pomoc w jego zdobyciu wraz z informacjami o stosowaniu. A trzeba powiedzieć, że jego cena, zgodnie z informacją z gdańskiej farmakopei z 1688 r., wynosiła osiem szylingów za jeden gran (czyli 0,06 grama), co stawiało go w jednym szeregu z tak kosztownymi „lekami", jak perły, rubiny i szmaragdy (właściwie używano ich jako amuletów chroniących przed zarazą). Herbatę i przyprawy korzenne kupowali głównie aptekarze i lekarze i jeszcze pod koniec XVII w. były one rzadkością na stołach polskich. Warto jeszcze wspomnieć, że np. z kawą, pieprzem czy z niektórymi wschodnimi lekami Polacy mieli okazję zapoznać się wcześniej niż inni Europejczycy, ze względu

na pokojowe i wojenne kontakty z Turcją i z Krymem. Wielkim miłośnikiem tureckiej kawy był Jan III Sobieski.

W XVIII w. zamożniejsza szlachta w głębi Rzeczypospolitej sprowadzała już z Gdańska cały zestaw przypraw, bakalii i leków. Na listach „regestrów sprawunków" w Gdańsku i Toruniu figurowały m.in.: pieprz, imbir, gałka muszkatołowa, kardamon, goździki, cynamon, kapary, szafran, migdały, orzechy włoskie, rodzynki, skórki z pomarańczy. Wszystkie te artykuły (poza kaparami i rodzynkami) znajdowały się w chińskich farmakopeach. Z Gdańska sprowadzano też lecznicze wódki Alkermes i Goldwasser z płatkami dwudziestodwukaratowego złota. Szczególnie alkermes, produkowany według osiemnastowiecznej arabskiej receptury, zawierał składniki stosowane w farmacji arabskiej i chińskiej, m.in. sproszkowane perły, lapis lazuli, cynamon i piżmo.

O swego rodzaju modzie na leki wschodnie w siedemnastowiecznej Polsce można sądzić na podstawie „tajnych przepisów", opublikowanych w 1687 r. przez de Bernitza, który stosował je w leczeniu cierpiącego na podagrę Władysława IV. Zawierały one syrop cynamonowy, rogi jelenia, związki antymonu, witriol żelazny i sproszkowane drzewo sandałowe. Wszystkie te leki od wieków były stosowane w medycynie chińskiej. Poza tym Władysław IV musiał przyjmować wywar z henny („turecki lek na podagrę") oraz smarować się sprowadzaną z Gdańska nalewką na mumiach egipskich!

Sto lat później ksiądz Krzysztof Kluk (1739-1796) krytykował w swoim *Dykcjonarzu roślinnym* zamiłowanie Polaków do sprowadzanych z egzotycznych krajów przypraw i leków. Opisując kłącze tataraku, „moc ogrzewającą, suszącą y otwierającą mające", przeciwstawiał je zagranicznym przyprawom:

Gdybyśmy zadawnionego odstąpili przesądu, że zamorskie korzenie coś osobliwego w sobie mają; porzuciwszy Imbiery y Pieprze etc. naleźlibyśmy między krajowemi y w tym korzeniu przyjemną i zdrową przyprawę potraw mięsnych i rybnych.

Dykcjonarz roślinny (1777-1778)

Sęk w tym, że tatarak („tatarskie ziele”) też przywędrował do nas z Azji, przywieziony przypuszczalnie już w XII w., w czasach najazdu mongolskiego. Mongołowie wiedzieli o działaniu tataraku, dlatego wozili go ze sobą na wyprawy, odkażając nim wodę pitną (najnowsze badania wykazały, że tatarak hamuje rozwój niektórych bakterii). W medycynie chińskiej tatarak jest uważany za doskonały lek usuwający flegmę z dróg oddechowych, poprawiający trawienie, skuteczny przy chronicznych biegunkach, niestrawności etc. Do Europy Zachodniej zaś trafił dopiero w 1557 r., gdy jego kłącza otrzymał cesarz rzymsko-niemiecki Ferdynand I w darze od sułtana tureckiego. W dawnej medycynie chińskiej i koreańskiej uważano tatarak za środek regenerujący, wpływający na polepszenie pamięci. Stosowano go przy osłabieniu wzroku i słuchu, utracie przytomności, krwawieniach z płuc spowodowanych przez suchoty, krwawieniach poporodowych. Często podawano go przy różnych dolegliwościach żołądkowych: bólach brzucha, braku apetytu, wzdęciach, niestrawności, odbijaniu. W charakterze środka zewnętrznego rozdrobnione kłącza tataraku lub zwilżony wodą proszek z tych kłączy stosowano przy różnego rodzaju stanach zapalnych skóry i owrzodzeniach.

Szczególnie podpadła Klukowi herbata chińska, która trafiała do Polski zarówno drogą morską przez Gdańsk, jak i lądową przez Rosję. Jej nazwa *the* w dialekcie południowym została przywieziona do Europy przez Holendrów (*herba the*) i stąd „herbata”, Rosjanie zaś poznali ją w dialekcie północnym (*cha, czaj*) i stąd nasz „czajnik”.

Gdyby Chiny wszystkie swoje trucizny przysłały, nie mogłyby nam tyle zaszkodzić, ile swoją herbatą.
Dykcjonarz roślinny

Twórca *Encyklopedii powszechnej*, Samuel Orgelbrand (1810-1868), był już bardziej wyrozumiały dla smakoszy herbaty, słusznie zwracając uwagę, że swoje powodzenie zawdzięczała głównie przekonaniu o jej leczniczych własnościach: „Już w końcu XVII w. głośniejsi lekarze holenderscy sławili z interesu herbatę jako lekarstwo przeciw wielu chorobom. Mówili, że herbata szczególnie życie przedłuża. Każdy przeto myślał, że dożyje wieku Matuzalemowego, kiedy się herbaty napije. Zaczęła więc w modę herbata wchodzić i otóż wkrótce tak jak kawa, czekolada, tytoń lub tabaka codzienną stała się życia potrzebą".

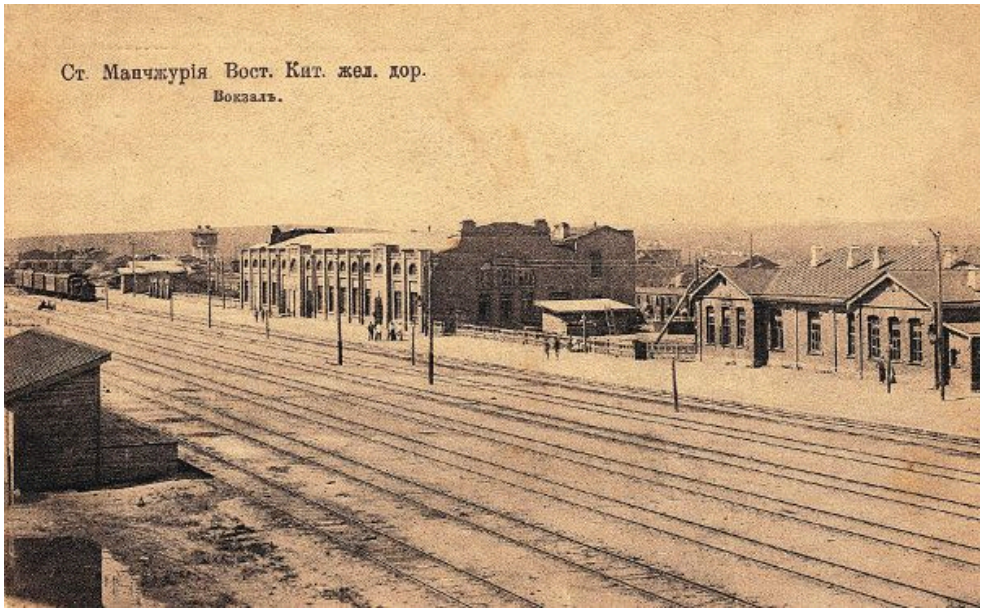
Herbata trwale zagościła na polskich stołach, takie przyprawy, jak imbir, cynamon, papryka chili i inne stały się znane i używane w kuchni, natomiast medycyna chińska przestała intrygować Polaków już po XVIII w., z wyjątkiem moksy i akupunktury, które w XIX w. znalazły w Polsce dwóch zainteresowanych tymi zabiegami doktorantów: Antoniego Baranowskiego (w 1828 r. obronił na Uniwersytecie Wileńskim pracę doktorską poświęconą stosowaniu moksy) oraz Józefa Domaszewskiego (dwa lata później, w 1830 r., uzyskał tytuł doktora, broniąc pracy o akupunkturze na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie). Po drugiej wojnie światowej wielkim entuzjastą akupunktury był prof. dr med. Zbigniew Garnuszewski, z którego inicjatywy powstała w Warszawie w 1978 r. pierwsza w Polsce Poradnia Akupunktury. Dzięki jego staraniom rok później został zorganizowany w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego pierwszy kurs akupunktury, a potem następne. Wykładali na nich zaproszeni specjaliści, profesorowie z Chin i Korei. Z inicjatywy profesora powstała również w 1981 r. Sekcja Refleksoterapii Polskiego

Towarzystwa Lekarskiego, w 1987 r. zaś Polskie Towarzystwo Akupunktury. W innych miastach Polski akupunkturę propagowali m.in. anestezjolog dr med. Bolesław Rutkowski z Gliwic, który jako pierwszy zastosował ją w założonej przez siebie Poradni Zwalczania Bólu, oraz dr med. Henryk Operacz z Opola, znany mi jako autor dwóch książek: *Zasady akupunktury – teoria i praktyka* (1991) oraz *Leczenie akupunkturą* (1997).

Chińska filozofia, medycyna i styl życia

Moje spotkania z tradycyjną medycyną chińską

Moje najwcześniejsze spotkania z tradycyjną medycyną chińską nie były typowe dla Europejczyka i stąd chyba wszystko, co napiszę w tej książce, może wydać się dziwne i będzie nie do końca przekonujące. Najpierw zatem kilka faktów z mojego życiorysu. Urodziłem się w Harbinie, w dawnej Mandżurii, czyli w dzisiejszych Chinach Północno-Wschodnich. Istniała tam wówczas liczna kolonia polska z własnymi kościołami, szkołami, organizacjami społecznymi i kulturalnymi, mieszczącymi się w centrum miasta, w gmachu Stowarzyszenia „Gospoda Polska". Ojciec pracował jako kierownik działu technicznego i samochodowego w dużej firmie handlowej „I. Czurin i S-ka", gdzie mieliśmy mieszkanie służbowe. Uczyłem się w polskiej szkole podstawowej i w polskim Gimnazjum im. H. Sienkiewicza. Harbin był wówczas miastem nowym, o zaledwie dwudziestopięcioletniej historii. Został założony jako przyszły główny ośrodek administracyjny Kolei Wschodniochińskiej, zbudowanej na obszarze Mandżurii przez Rosjan, ale Polacy w tej historii odgrywali znaczącą rolę. Wspomnę tu tylko, że faktycznym założycielem miasta – kierownikiem ekspedycji, która zbadała teren i wybrała odpowiednie miejsce pod przyszłą zabudowę nad brzegiem rzeki Sungari, był Polak – inżynier Adam Szydłowski. W latach budowy Kolei Wschodniochińskiej przyjechał do Harbina po raz pierwszy mój ojciec.



Stacja kolejowa Mandżuria na granicy z Rosją. Pocztówka (1916)

Moje pierwsze wspomnienia dotyczące medycyny chińskiej związane są jednak nie z Harbinem, lecz z niewielką miejscowością Aszyche, położoną w odległości trzydziestu kilometrów od Harbina (na trasie do rosyjskiego Władywostoku). Znajdowała się tam tak zwana Polska Cukrownia, zaprojektowana przez polskich inżynierów i zbudowana jeszcze w 1906 r. przez Stowarzyszenie Ziemian Lubelskich, gdzie mój ojciec pracował przez ostatnie pięć lat swego życia. Był to niebezpieczny okres, poprzedzający bezpośrednio japońską okupację Mandżurii, gdy odrodzone po rewolucji antymandżurskiej Chiny nie miały centralnego rządu, a miejscowe władze nie potrafiły sobie poradzić z szajkami uzbrojonych bandytów. Pociągi przejeżdżające przez Aszyche miały doczepiony wagon pancerny, teren cukrowni zaś, zamieszkany przez kilkadziesiąt europejskich (głównie polskich) rodzin, był otoczony drutami kolczastymi, wałem i fosą, a bezpieczeństwa fabryki i mieszkańców strzegło czterdziestu uzbrojonych strażników. Wyjazd do Harbina tylko po to, aby zbadać się u europejskiego lekarza, był kosztowny i ryzykowny.

Fragment budynków Domu Towarowego Czurina. Na pierwszym planie salon samochodowy, na piętrze z prawej strony okna mieszkania rodziny Kajdańskich (ok. 1926)

Chyba z tego powodu ojciec trzymał w domu podręczną apteczkę, w której były jakieś importowane aspiryny, piramidony i inne leki zachodnie. Za równie cenny lek uważano mandżurskie orzechy, rosnące dziko na wzgórzach w pobliżu Aszyche, w samym zaś Harbinie w szkółce leśnej i w parkach. Były podobne do orzechów włoskich, choć trudno było je rozłupać, jadalne jądro było małe i na surowo miało cierpko-gorzki smak. Położone na gorącej płycie, orzechy pękały na pół, jąderko było wtedy smaczniejsze, ale nadal trudno wydłubywało się je ze skorupy, więc dawaliśmy sobie spokój. Do celów leczniczych używano zielonych łupin z niedojrzałych orzechów, które trzeba było obrać i włożyć do słoika, od czego ręce stawały się brązowe i trudno je było domyć. Zalane spirytusem, łupiny stanowiły skuteczne lekarstwo na choroby przewodu pokarmowego, na częste w okresie letnim w Mandżurii biegunki, nawet te krwawe.

Nauczyciele i uczniowie Gimnazjum im. H. Sienkiewicza w Harbinie (1935), autor czwarty z lewej wśród siedzących w pierwszym rzędzie

Tam właśnie, w Aszyche, mając niewiele ponad siedem lat, po raz pierwszy zobaczyłem lekarza tradycyjnej medycyny chińskiej. W pobliżu było chińskie miasteczko Acheng (Aczeng) oraz kilka chińskich i mandżurskich wsi, skąd rekrutowali się robotnicy zatrudnieni w cukrowni. Mogli przebywać na jej terenie tylko w określonych godzinach a poza kampanią – tylko za dnia. To samo dotyczyło handlarzy domokrążców i sklepikarzy, którzy przywozili wózkami (a podczas wylewów rzek także łodziami) niezbędne zaopatrzenie dla mieszkańców osiedla, głównie warzywa, owoce, mięso lub ryby. Pewnego dnia mieszkająca na parterze naszej kamienicy kobieta zasłabła i sprowadzono do niej z Achengu chińskiego lekarza. Było lato, rzeka szeroko wylała i wdarła się również na teren cukrowni. Woda podchodziła już do naszego domu i lekarz przypłynął łodzią wraz z pomocnikiem i sporą szafką z dziesiątkami szufladek, zawierających lekarstwa. W starych Chinach lekarz tradycyjnej

medycyny często sam zbierał zioła i sam przygotowywał leki, rozważając je na dostosowanej do swoich potrzeb małej dźwigniowej wadze i pakując porcje do papierowych torebek. Zawartość tych torebek trzeba było każdorazowo zaparzać lub zagotowywać w specjalnych glinianych garnuszkach i wypijać, najczęściej w ciągu dnia. Istniały wprawdzie gotowe, tak zwane miejskie leki w pigułkach lub w proszkach, ale żaden szanujący odwieczne zwyczaje medyk nie pozwoliłby sobie na ich zapisanie choremu. Być może odgrywały tu pewną rolę wielowiekowe tradycje, lecz chyba nie było to także w zgodzie z interesem samego lekarza. W Chinach sposób diagnozowania i leczenia, a więc także i skład aplikowanych leków zawsze stanowiły tajemnicę mistrza i chory nigdy nie pozwalał sobie na pytanie się o to, czym jest leczony.

Mieliśmy wówczas duży przedpokój i pokój gościnny, w którym położono chorą. Stanąłem w niedomkniętych drzwiach i miałem okazję przyjrzeć się, jak doktor najpierw przy pomocy tłumacza o coś ją pyta, potem każe jej wysunąć język, bardzo długo palcami obydwu rąk bada tętno, wreszcie jak z podręcznej szafki z lekarstwami wydobywa różne zioła, waży je na zawieszonej na tej szafce wadze i pakuje porcje do papierowych torebek zrobionych ze starej gazety. Doktor ten wkrótce stał się domowym lekarzem wielu pracowników cukrowni, ich żon i dzieci. Jeżeli miałbym dziś ocenić, czym ten niepozorny starszy Chińczyk zaskarbił sobie zaufanie ludzi, przyzwyczajonych przecież do pewnego poziomu higieny i trybu postępowania przy zachorowaniach (wizyt u europejskich specjalistów, pobytów w europejskich szpitalach, realizacji recept w aptekach, wykonywania analiz w laboratoriach), to odpowiedziałbym bez wahania, iż tym swoim niezwykłym podejściem do pacjenta, uniwersalnością i trafnością diagnostyki z tętna oraz tym, że tak pewnie sięgał do swojej apteczki i przygotowywał leki na oczach

wszystkich obecnych w pokoju. Chiny zawsze odczuwały niedobór papieru pakowego i widok zawiniętych w gazetę produktów, nawet chleba, mięsa czy leków, był dla mieszkańców Harbina czy Aszyche czymś zupełnie normalnym. W sklepach europejskich, owszem, chleb zawijano w czysty biały papier, wędlinę w pergamin, ale w małych chińskich sklepikach jedynym opakowaniem była gazeta i nikogo to nie raziło. Zresztą sprowadzano do pakowania towarów tony starych, nie znajdujących już nabywców w Stanach Zjednoczonych, komiksów amerykańskich, ku uciesze przede wszystkim dzieci. Były w nich bowiem przygody Myszki Miki, Kaczora Donalda czy głupawego marynarza Popeye'a, który po zjedzeniu puszki szpinaku konserwowego robił się tak silny, że bez problemów rozprawiał się z całymi bandami opryszków. Pamiętam, że po tym jak zachorowałem na dur brzuszny (oczywisty powód to stosowanie przez Chińczyków jako nawozu wywożonych z miast ludzkich odchodów), matka przez dłuższy czas opalała na ogniu chleb czy bułki rozwinięte z gazety, a owoce i warzywa były zawsze myte w różowej wodzie z rozpuszczonymi kryształkami nadmanganianu potasu.

Wróćmy jednak do naszego chińskiego lekarza. Trzeba tu zauważyć, że tradycyjna medycyna chińska, ze względu na swoje podporządkowanie obowiązującej filozofii i na traktowanie ciała człowieka jako jednej spójnej całości, ściśle powiązanej z Wszechświatem i stanowiącej jego integralną część, nie pozwala na powierzchowne, oderwane od szerszego kontekstu traktowanie spraw dotyczących zdrowia. Wszechświat znajduje się normalnie w stanie harmonii, naruszenie tego stanu powoduje klęski żywiołowe – posuchy, powodzie, tajfuny, trzęsienia ziemi i inne. Zdrowy człowiek też znajduje się w stanie równowagi i jej naruszenie czynnikami zewnętrznymi lub wewnętrznymi powoduje zapadanie na różne choroby. Lekarz zatem również nie powinien traktować chorego powierzchownie,

w oderwaniu od praw obowiązujących we wszechświecie, i dlatego musi dobrze znać filozoficzne fundamenty sztuki lekarskiej oraz mieć długoletnie praktyczne doświadczenie. Dotyczy to zarówno metod diagnostyki, jak i metod leczenia. Lekarz chiński, według pojęć starożytnej medycyny chińskiej, nie leczył chorego, tylko za pomocą odpowiednich zabiegów (akupunktura, kauteryzacja) i aplikowanych leków przywracał mu stan równowagi i harmonii, naruszony przez „wtargnięcie" do organizmu zewnętrznego lub wewnętrznego czynnika chorobowego.

Pierwszą czynnością lekarza – jak wspomniałem, opisując moją przygodę z medycyną chińską w Aszyche – jest postawienie właściwej diagnozy. Odbywa się to w trzech etapach. Najpierw jest wywiad, który w chińskiej praktyce trwa zwykle znacznie dłużej niż przeciętnie w Europie. Lekarz bardzo szczegółowo rozpytuje o odczuwane dolegliwości, czas ich trwania, zadaje też mnóstwo dodatkowych pytań. Drugim etapem diagnozowania jest badanie wzrokowe, obejmujące wygląd zewnętrzny chorego, a więc wygląd twarzy, czy jest blada czy czerwona, sucha czy występuje na niej pot, wysypka, wypryski lub plamy. Potem ogląda się mocz i kał, a nawet bada zapach wydzielin chorego. Na tym etapie lekarz ogląda także oczy i język pacjenta, które według teorii medycyny chińskiej odzwierciedlają stan jego narządów wewnętrznych. Trzecim, ostatnim, etapem diagnostyki jest badanie tętna, które w Chinach przeprowadza się zupełnie inaczej niż w Europie. Od czasów Galena lekarze europejscy badają tętno tylko w jednym miejscu, na jednej, przeważnie lewej, ręce, przez minutę lub dłużej. Lekarze chińscy od dwóch i pół tysiąca lat badają tętno na przegubach obydwu rąk, z różnym naciskiem, uważają bowiem, że pozwala to na wykrycie chorego narządu, a zatem na skuteczniejsze leczenie.

Wędrowny lekarz okulista przy pracy (z osiemnastowiecznego fresku w Dunhuangu)

W starych Chinach badanie kobiet przez lekarzy mężczyzn – a lekarzami byli tylko mężczyźni – związane było z niedogodnościami i ograniczeniami. W ciągu wielu tysięcy lat historii Chin lekarze tworzyli pewną uprzywilejowaną i zamkniętą warstwę inteligencji, utrzymującą w tajemnicy swoje doświadczenia i przekazującą je z pokolenia na pokolenie, z ojca na syna lub z dziadka na wnuka. Posiąść wiedzę i doświadczenie lekarskie mógł bowiem tylko syn albo wnuk, kobiety tego zawodu, podobnie jak zawodów urzędniczych, uprawiać nie mogły. Nic dziwnego, że wielkich mistrzów medycyny, uwiecznionych w chińskich kronikach, jest rzeczywiście niewielu. Leczeniem chorych, poza posiadającymi większą wiedzę lekarzami, trudnili się także liczni wędrowni uzdrawiacze, przeważnie nie mający ani wiedzy teoretycznej, ani też większego doświadczenia. Stąd być może biorą się skrajne poglądy, jakie od początku XVII w. pojawiały się w relacjach europejskich podróżników oraz lekarzy próbujących ocenić skuteczność chińskich metod diagnostyki

i leczenia. Na ten temat zachowały się różne opinie pracujących w Chinach misjonarzy. Niektórzy z nich podawali w wątpliwość rzetelność chińskich diagnoz stawianych na podstawie badania tętna, przyrównując je do zmyśleń wróżbitów przepowiadających przyszłość.

Całkiem odmiennego zdania był angielski lekarz John Floyer, który po przeczytaniu części prac Boyma pisał w 1707 r.:

> To, co mówi Le Comte i o czym wspomina Sir William Temple i inni, iż chińscy lekarze zostają w tajemnicy poinformowani o stanie pacjentów, zanim się do nich udadzą, to jedynie nieuzasadnione, śmieszne zarzuty. Takie triki stosują tylko ignoranci; nie powinny one przesądzać o sztuce Mistrzów i o ich reputacji, gdyż tacy – jak to potwierdza Semedo – właśnie są w Chinach.

Już Michał Boym, podobnie jak jego zwierzchnik, Portugalczyk Alvaro Semedo, stwierdzał, że istniała wśród chińskich lekarzy pewna specjalizacja – niektórzy leczyli tylko gorączki hektyczne (suchoty czy ogólnie choroby płuc), maligny, choroby dziecięce lub choroby kobiece i potrafili osiągać na tych polach doskonałe rezultaty, awansując na nadwornych lekarzy cesarskich oraz wysokich urzędników w terenie. Lekarz był jedynym, poza eunuchami obsługującymi damską część pałacu lub domu, mężczyzną, który mógł tam wejść, oczywiście w obecności damskiej służby. Chora była oddzielona od lekarza parawanem i nie wskazywała mu bezpośrednio na sobie miejsca występowania dolegliwości, tylko na drewnianej lub porcelanowej figurce, którą nosił on zwykle ze sobą, pokazywała mu odpowiednie punkty. Jeszcze gorzej miał lekarz, gdy chciał zbadać kobiecie tętno, wysuwała ona bowiem poza parawan jedynie prawą lub lewą dłoń i lekarzowi musiało to wystarczyć do przeprowadzenia badania. Rodziło to oczywiście komplikacje

i powstawały związane z nimi anegdoty, zarówno te przekazywane ustnie, jak i zapisywane w życiorysach słynnych lekarzy.

Tętno, najszerzej znana opowieść, dotyczy żyjącego w VII w., za panowania wielkiego cesarza dynastii Tang – Taizonga, znakomitego lekarza Sun Simiao. Prowadził on żywot pustelnika w górach i nie zabiegał o sławę ani o bogactwo. Cesarz zaprosił go na dwór w charakterze osobistego lekarza, ale Sun Simiao grzecznie odmówił. Doradcy cesarza zaproponowali, aby sprowadził go podstępem do stolicy Changanu, a gdy już będzie na dworze, przekonał go do pozostania. Tak się złożyło, że wkrótce jedna z żon cesarza poczuła się źle, i posłano po Sun Simiao. W pałacu przyjęto go jak udzielnego księcia, a cesarz oczarował go swą mądrością i życzliwością. Pozostać jednak na stałe na dworze Sun Simiao nie chciał. Następnego dnia został zaprowadzony do żeńskiej części pałacu, gdzie młoda cesarzowa, czująca się już znacznie lepiej, postanowiła z niego zażartować. Ponieważ lekarz był zmuszony badać jej tętno na odległość, przy użyciu parawanu i jedwabnej nici, i nie mógł ani na nią spojrzeć, ani jej dotknąć, przywiązała najpierw nić do nogi stołu. Sun Simiao poznał się na podstępie i zwrócił uwagę, że nie jest możliwe, aby tętno cesarzowej nie biło w ogóle, a jej ręka przypominała kawałek drewna. Cesarzowa nie dała jednak za wygraną i schowana za parawanem, za drugim razem owinęła nicią łapę trzymanego na kolanach pieska. Lekarz znowu zwrócił uwagę, że tętno cesarzowej nie może być tętnem zwierzęcia, i to nawet nie tętnem człekokształtnej małpy, tylko jakiegoś innego czworonoga. Zaskoczona fachowością lekarza, kobieta poddała się wreszcie badaniu i Sun Simiao mógł powiadomić uszczęśliwionego cesarza, iż jego żona oczekuje potomka.

Sun Simiao bada cesarzową (ze starej ryciny)

Być może opowieść ta jest tylko legendą, świadczy jednak o tym, że lekarze tradycyjnej medycyny chińskiej, w czasach gdy nikt nie mógł

jeszcze przewidywać wynalezienia w przyszłości USG, potrafili na podstawie badania tętna określić już w pierwszych miesiącach przypuszczalny czas zajścia w ciążę. Było to ważne, bo Chińczycy określają wiek nie od chwili urodzenia się dziecka, lecz od czasu poczęcia.

Moja znajomość z chińską akupunkturą też zaczęła się w dzieciństwie, choć osobiście nie miałem wbitej żadnej igły, ani też nie musiałem poddawać się zabiegowi, który w Europie nazywany jest kauteryzacją. Było to już po śmierci ojca, gdy musieliśmy zwolnić służbowe mieszkanie w Aszyche i wrócić do Harbina. Przed wyjazdem z Harbina ojciec dobrze zarabiał, mieliśmy obszerne, piękne służbowe mieszkanie w najlepszej dzielnicy Nowe Miasto, teraz jednak musieliśmy je zmienić, najpierw na w miarę przyzwoitą dzielnicę Przystań, później zaś na przedmieście, zwane Nachałowką (Chamówką). Wbrew nazwie dzielnica była spokojna, choć biedna, oczywiście dom bez centralnego ogrzewania, wodociągu i kanalizacji. Moja matka zaczęła pracę jako kasjerka w kawiarni, ale zarobionych pieniędzy nie starczało na życie, przejadaliśmy oszczędności. Był to już okres okupacji japońskiej pod szyldem cesarstwa Mandżukuo. Wprowadzono system kartkowy, przez co zmuszeni byliśmy do odżywiania się na sposób bardziej północnochiński niż europejski. Znikła bowiem z wolnej sprzedaży wieprzowina, na kartki dostawaliśmy mniej chleba, mąki, oleju i cukru, niż zwykle potrzebowali tego Europejczycy, i w konsekwencji zaczęliśmy zastępować chleb plackami z kukurydzy lub prosa, mięso – popularnym wśród chińskich mieszkańców serem sojowym *doufu* (tofu), mleko – mlekiem sojowym, cukier zaś – miodem (był o wiele tańszy niż cukier na czarnym rynku) lub syropem wyrabianym prymitywnymi metodami pod Harbinem przeważnie z prosa.

Tu należałoby powiedzieć kilka słów o zdrowym, w moim przekonaniu, odżywianiu się Chińczyków z północy. Wprawdzie zasady zdrowego

odżywiania zalecane przez lekarzy tradycyjnej medycyny chińskiej są w miarę uniwersalne, jednak zarówno warunki klimatyczne, jak i dostępność produktów spożywczych sprawiały, że kuchnia w północnych Chinach była (i jest nadal) inna niż na południu. W okresie mego pobytu w Harbinie te różnice jeszcze się pogłębiły, ze względu na niedostępność ryżu. Ryż w Mandżurii uprawiany był na niewielkich obszarach, dawał tylko jeden plon w roku, po przyjściu zaś Japończyków znikł całkowicie z rynku, ponieważ był przeznaczany na potrzeby wojska, a japońskich żołnierzy z Armii Kwangtuńskiej stacjonowało tu ponad milion. Handel zaś między północą i południem kraju został przerwany ze względu na wojnę antyjapońską, toczącą się głównie w środkowej części kraju. Nie mieliśmy zatem owoców z południa, a w Mandżurii, z uwagi na klimat, praktycznie dojrzewały jedynie małe, półsłodkie jabłka i gruszki. Pożywienie zamieszkałych w Mandżurii Chińczyków i Mandżurów składało się w tym czasie głównie z prosa, kukurydzy, sorga i soi, z których przyrządzano placki lub naleśniki, dużej ilości warzyw i niewielkiego dodatku mięsa, głównie drobiowego, i ryb. Było tak zarówno na południu, jak i na północy Chin. Osobiście bardzo rzadko widywałem chińskie kobiety, które wychodząc ze sklepu lub rynku, miały siatkę pełną mięsa lub ryb. Niosły, przeważnie uwiązany na sznurku, skrawek mięsa, boczku lub ryby, o wadze może ćwierć kilograma, choć wtedy jeszcze tamtejsze rodziny były wielopokoleniowe i liczne.

Sprawom zdrowego odżywiania chińscy lekarze poświęcają w swoich pracach bardzo dużo miejsca, ale wspomnę tu jedynie o tym, jak tych zasad przestrzegali nasi chińscy i mandżurscy sąsiedzi i jak – trochę nie z własnej woli – my się do nich dostosowaliśmy. Otóż po pierwsze, Chińczycy już w bardzo odległych czasach podzielili różne produkty spożywcze i przyprawy na mające naturę *yin* i *yang*, na gorące i zimne, na lekkie

i ciężkie. Przyjęli, że oddziałują one w określony sposób na krążenie krwi i energii życiowej *qi*, a także na poszczególne narządy wewnętrzne. Wpływają na nie pozytywnie lub negatywnie albo wspomagają je w przypadkach dolegliwości. Inaczej mówiąc, żywność oraz dodawane do niej przyprawy mogą wykazywać mniej lub bardziej widoczne właściwości lecznicze. Po drugie, Chińczycy ustalili, że odżywianie powinno odbywać się w sposób harmonijny, czyli że należy przestrzegać określonego czasu i obfitości posiłków oraz ich różnorodności, tak aby utrzymać równowagę w spożyciu pokarmów roślinnych i zwierzęcych. Wreszcie, po trzecie, człowiek powinien odżywiać się w harmonii z otaczającą go przyrodą. Oznacza to, że powinien inaczej odżywiać się w poszczególnych sezonach roku, w porach gorącej i zimnej, suchej i wilgotnej, spokojnej i wietrznej. Jest to oczywiście teoria, w praktyce jej stosowanie mogło okazać się niemożliwe z powodu braku środków lub braku samych produktów, co było aktualne w przypadku większości naszych sąsiadów i w naszym. Sądzę, że mimo braku wielu produktów i mimo ograniczeń finansowych mogliśmy w tych trudnych czasach odżywiać się w miarę smacznie i zdrowo, co zresztą uważam za główną przyczynę tego, że nigdy nie miałem większych problemów ze zdrowiem.

Jak zatem odżywialiśmy się w Mandżurii przez owe piętnaście lat, gdy mieszkaliśmy na przedmieściu Harbina zwanym Nachałowką, w wielonarodowej społeczności, w której nie brakowało Chińczyków, Mandżurów, Koreańczyków, Tatarów, a nawet – wydawałoby się, lepiej sytuowanych – Japończyków? Niewątpliwie dwoma najważniejszymi produktami spożywczymi, bez których nie wiem, czy przeżylibyśmy najtrudniejszy okres wojny, były *doufu* i *qianbing*. *Doufu* (tofu), ser sojowy, znany dziś pod tą samą nazwą także w Polsce, przygotowywano na każdej harbińskiej uliczce bardzo prostym sposobem: soję moczono, mielono,

gotowano, odcedzano mleko sojowe (*doujiang*), skwaszano, a to, co osiadało na dnie zbiornika, wykładano na drewniane tace, z wierzchu zaś kładziono ciężary, aby odeszła woda, krojono na większe kostki i ser był gotowy. Można było go jeść w postaci smażonej lub duszonej po chińsku (nie wchłaniał tłuszczu) albo smażyć w cieście, w jajku, gotować w zupie i przyrządzać na wiele innych sposobów. Poza tym, że zawierał dużo wartościowego białka, tłuszczu, lecytyny, witamin, soli i pozwalał się najeść do syta, to jeszcze był nieprzyzwoicie tani (w odróżnieniu od *doufu* w Polsce). Mleko sojowe, będące półfabrykatem przy produkcji *doufu*, piliśmy podobnie jak miejscowa ludność, zamiast mleka krowiego, przywożonego z osiedli kolejowych na trasie kolei i zbyt drogiego, aby się nim raczyć na co dzień. *Qianbing* to z kolei wielkie, cienkie sojowo-kukurydziane naleśniki, smażone, a właściwie pieczone, bo do ich wyrobu używano śladowych ilości oleju, sprzedawane na gorąco w prymitywnych wytwórniach. Chińczycy chętnie wkładali do środka pory lub szczypior, natomiast w europejskich domach przeważnie zawijano w nie farsz z tłuczonych ziemniaków, czasem z dodatkiem mielonego mięsa. Podobnie jak Chińczycy jedliśmy tylko od święta bardzo niewiele mięsa wieprzowego, natomiast dużo ryb rzecznych i morskich, które mimo odległości Harbina od morza były stosunkowo niedrogie i dostępne głównie w zimie. Rzeka Sungari wpada do Amuru na granicy Mandżurii i Rosji (ówczesnego ZSRR), ryby morskie zaś w okresie tarła wpływały do Sungari i były łowione przez Tunguzów, zwanych Tazami (nazwa ta pochodzi z języka chińskiego i oznacza „ludzi ubranych w rybie skóry”). Były to przeważnie ryby dorszowate i łososiowate, wśród tych ostatnich największą renomą u Europejczyków cieszył się zamrożony amur, często dochodzący do dwóch i więcej metrów długości. Sprzedawano go na rynku

na wagę, ze specjalnych rusztowań, na których sprzedawcy piłowali rybę na dowolne kawałki ciesielskimi piłami.

Chińczycy przeważnie hodowali drób na podwórkach, my na naszym też – kupowano roznoszone w wielkich koszach przez chińskich sprzedawców kurczęta lub kaczęta i karmiono je odpadkami ze stołu. Jadaliśmy także dziczyznę, gdyż wśród Europejczyków zdarzali się myśliwi i zawsze można było kupić bażanta, kaczkę lub kawałek dzika czy sarny. Było to mięso zawsze świeże, bo zamrożone jeszcze zanim myśliwy dotarł do miasta, niedrogie i chude. Skoro już poruszyłem sprawę różnic w gustach Chińczyków i Europejczyków, to powinienem jeszcze dodać, że przez cały czas okupacji zajadaliśmy się tanim czerwonym kawiorem (czarnego nigdy w Harbinie nie widzieliśmy). Ani Chińczycy, ani Japończycy nie przepadali w owym czasie za kawiorem (teraz podobno to się zmieniło, nowobogaccy chętnie sięgają po importowany kawior, także ten czarny). Oczywiście warzywa i dostępne owoce jedliśmy takie same jak Chińczycy i Mandżurowie, nie wykluczając różnych gatunków porów, czosnku, cebuli, papryki, rzodkwi, rzepaku, chińskiej kapusty itp. Czego, w odróżnieniu od nas, miejscowi nie spożywali – to sera, masła, mleka (także zsiadłego), marynowanych grzybów, kiszonych i marynowanych ogórków oraz kiszonej kapusty. Od wieków mieli własne metody konserwowania jarzyn w sosie sojowym i byli temu zwyczajowi wierni także w Mandżurii. Bardzo mało używali w kuchni ziemniaków, marchwi i buraków, uznawanych za warzywa „barbarzyńskie”. W Mandżurii, pokrytej w większości tajgą, nie brakowało dzikich owoców, różnego rodzaju rajskich jabłuszek, gruszek, dużych, czerwonych, mięsistych i słodkich owoców *dahulu* (żadnej polskiej nazwy nie potrafię do nich dopasować, choć niekiedy są one określane jako głóg; Rosjanie nazywali je bojarką), a także produktów leśnych: orzechów, grzybów, jagód.

Przywożono je z trasy kolei i sprzedawano głównie na rynkach, prócz *dahulu*, które można było kupić u ulicznych sprzedawców, nanizane na patyki i zanurzone w cukrze.

Mimo surowego klimatu podczas ostrych mandżurskich zim ani Chińczycy, ani Mandżurowie nie pili rosyjskiej wódki. Woleli swoją aromatyczną *chanę* (mocniejszą, bardziej przypominającą smakiem samogon) i gorące zbożowe wino, choć, chyba zgodnie z zaleceniami tradycyjnej medycyny chińskiej, alkoholu raczej nie nadużywali. To też się zmieniło. Kiedy przed kilkunastoma laty byłem po raz ostatni w moim Harbinie, spotkanie tam w restauracji Chińczyków przy butelce rosyjskiej wódki (choć z chińską nalepką) nie należało do rzadkości i co najciekawsze, zagryzali ją rosyjskimi kiszonymi ogórkami. Tyle o kuchni i o jej związku ze zdrowiem i ze zwyczajami.

Gdy ja wciąż jeszcze uczyłem się w polskim gimnazjum, matka ukończyła dwuletnie kursy sióstr miłosierdzia prowadzone przez Czerwony Krzyż i otrzymała znacznie lepiej płatną pracę w prywatnym szpitalu. W naszej dzielnicy było sporo Chińczyków i Mandżurów, mieli tam różne małe przedsiębiorstwa, między innymi w odległości kilku posesji od nas była mała chińska lub mandżurska przychodnia. Muszę tu przyznać, że nie zawsze odróżniałem Chińczyków od Mandżurów. I jedni, i drudzy dobrze mówili północnym dialektem chińskim, lecz Mandżurowie na ogół nie wyróżniali się spośród Chińczyków, choć byli przeważnie wyżsi, mieli ostrzejsze rysy twarzy. Za Japończyków mieli możliwość obejmowania lepszych posad, jako że Mandżukuo miało być „państwem Mandżurów”. Sporo ich pracowało w policji i wojsku (traktowani byli trochę jak folksdojcze w Polsce), ale większość specjalnie się nie afiszowała ze swoją narodowością. Tam gdzie znajdowała się przychodnia, miałem kilku tubylczych kolegów, poznanych wkrótce po naszej przeprowadzce

do Nachałowki. U chińskich dzieci zauważałem zastanawiające skłonności do hazardu, u dorosłych zresztą też. Na rynku zawsze można było spotkać różnych cwaniaków, oferujących grę w kości lub w„trzy miseczki”. Ta ostatnia polegała na tym, że ich właściciel przekładał na oczach widzów spod jednej miseczki pod drugą małą czerwoną poduszeczkę i trzeba było zgadnąć, pod którą się znajdowała. Oczywiście najczęściej wygrywał właściciel. Z kolegami natomiast bawiłem się w kulki, kolorowe obrazki lub w zużyte kolejowe bilety. W kulkę przeciwnika trzeba było trafić własną, tekturowe obrazki zaś, sprzedawane w każdym małym sklepiku, wybić z zakreślonego kwadratu za pomocą metalowej sztabki. Nigdy nie chciałem się odegrać, jeżeli przegrałem, moi azjatyccy koledzy – zawsze.

Wspominam o tym dlatego, że właśnie gra na podwórku, na które wychodziła część okien przychodni, skierowała po raz pierwszy moje zainteresowanie na akupunkturę i moksę. Pewnego dnia matka poprosiła mnie o kupienie wiadra drewnianych trocin. Był to artykuł sprzedawany w Nachałowce w składzie opałowym. Trociny służyły Chińczykom do palenia w piecykach, na naszej zaś posesji gospodarz kupował je do remontu budynków. Były to domki tzw. faszerowane, mające ściany z desek, między które sypano trociny. Domki były zresztą bardzo ciepłe, ale od czasu do czasu trociny osiadały i wymagały uzupełnienia. Okazało się, że matka potrzebowała trocin do nauki robienia zastrzyków. W ramach zajęć praktycznych musiała uszyć kilka woreczków, napełnić je trocinami i uczyć się wstrzykiwania do nich wody. Też kilka razy wstrzyknąłem wodę do woreczka, zanim matka wymieniła trociny na świeże. Następnego dnia, grając w kulki na podwórzu kolegów, zauważyłem stojącą na parapecie okna ceramiczną figurę nagiego Chińczyka, na którego ciele było mnóstwo linii i czarnych kropek z napisami w języku chińskim. Nic z tego oczywiście nie zrozumiałem, ale kolega Chińczyk powiedział mi, że takie

figury służyły, obok płaskich drukowanych tablic, do znajdywania miejsc, w które należy wkłuć igłę podczas akupunktury. Był on synem lekarza, pracującego w tej przychodni lub być może jej współwłaściciela.

Już znacznie później dowiedziałem się, że podobne figurki do nauki akupunktury były produkowane według wzoru pochodzącego jeszcze z XI w. Oryginał nie zachował się, ale znane są jego kopie oraz jego opisy. Była to naturalnej wielkości figura mężczyzny, z brązu, pusta w środku, na której wygrawerowano linie przedstawiające kanały energii życiowej *qi* (o czym piszę dalej) i wywiercone na tych liniach otwory w miejscach, które należy nakłuwać podczas zabiegów akupunktury. Figury służyły do sprawdzania wiadomości studentów cesarskiej uczelni medycznej podczas egzaminów. W tym celu nalewano do środka czerwonej cieczy, a otwory zaklejano nawoskowanym papierem. Egzaminowany musiał wkłuć igłę dokładnie w miejscu otworu, na co wskazywało wypływanie z niego substytutu krwi. O tym, jak trudno było osiągnąć zadowalający poziom wiedzy w tym zakresie, świadczyło, że nauka na uczelni trwała siedem lat.

Moja matka otrzymała świadectwo ukończenia kursu po dwóch latach i po kilkudniowej praktyce robienia zastrzyków woreczkowi trocin. Zaczęła pracować w szpitalu, który nosił nazwę Szpitala Rosyjsko-Niemieckiego. Jego dyrektorem był Niemiec pochodzenia rosyjskiego, dr Friedenstein, któremu zawdzięczam, że na krótko przed zakończeniem wojny zlikwidował u mnie lekami chińskimi i europejskimi zapalenie otrzewnej od wyrostka robaczkowego – bez operacji, choć był doskonałym chirurgiem. Mimo że szpital był dla pacjentów z grubszym portfelem, nie wziął od mojej matki ani grosza za leczenie. W jaki sposób mu się to udało, nie mam pojęcia, ale nigdy więcej w moim długim życiu nie miałem najmniejszych problemów z wyrostkiem robaczkowym.

Zainteresowałem się akupunkturą dlatego, że w otwartym oknie przychodni stała owa instruktażowa figura, jakkolwiek nigdy nie przyszło mi do głowy, by wypróbować srebrną igłę, którą otrzymałem od syna lekarza w zamian za wygrane przeze mnie kulki. Kiedyś, w odległej przeszłości, igły robiono z ości rybich lub z bambusa, potem przez wiele stuleci królowały w Chinach igły złote, a w czasach mojego dzieciństwa powszechnie stosowane były srebrne, wyrabiane ze srebra wysokiej próby, a nawet z dodatkiem złota. Była to zatem cenna pamiątka z dzieciństwa, tym bardziej że wkrótce zastąpiono srebrne igły stosowanymi do dziś igłami ze stali nierdzewnej.

Znacznie jednak ciekawszy wydawał mi się inny zabieg, wykonywany latem – być może z powodu ciasnoty w przychodni albo powstającego przy tym zapachu – na otwartym powietrzu. Była to owa tajemnicza moksa, zabieg przyżegania za pomocą specjalnego żarzącego się papierosa lub cygara. Któregoś dnia lekarz wystawił na podwórko krzesełko, posadził na nim pacjenta i przystawił (czy może raczej tylko przybliżył) do jego skóry czubek tlącego się papierosa. Przypomnę, że wyraz „moksa”, przyjęty w literaturze europejskiej, nie jest chiński, tylko japoński i został w Europie upowszechniony przez holenderskich lekarzy pracujących w XVII w. w Japonii. Jest to zniekształcenie japońskiego wyrazu *mogusa*, oznaczającego pewien gatunek piołunu, stosowanego, po wysuszeniu, w żarzących się papierosach w celu „przygrzania” (przyżegania) skóry i uzyskania efektu leczniczego. U dzieci chińskich często można było zauważyć małe czerwone kropeczki na czole; jak miałem możliwość przekonać się naocznie, był to rezultat stosowania moksy. Przy kolejnej wygranej wyciągnąłem od kolegi także papieros z piołunem, ale nie sądzę, aby miało to jakiekolwiek znaczenie dla mojego późniejszego zainteresowania medycyną chińską. Przez następnych osiem czy dziewięć

lat nigdy nie zastanawiałem się nad możliwością studiów medycznych, choć Japończycy przyjmowali cudzoziemców, jednak pod warunkiem znajomości języka japońskiego. Japoński był we wszystkich szkołach średnich, także w polskiej, językiem obowiązkowym, ale robiłem tu postępy raczej umiarkowane. Byłem synem inżyniera i wydawało się czymś zrozumiałym, że pociągały mnie raczej studia techniczne. Zresztą zdawałem sobie sprawę z tego, że o studiach wyższych, ze względu na sytuację materialną, w jakiej znajdowaliśmy się po śmierci ojca, mogłem jedynie pomarzyć. Studia były płatne, poza tym niewystarczająco znałem rosyjski i japoński i bez dodatkowych korepetycji nie miałem szans na przebrnięcie przez egzaminy wstępne. Dlatego po zdaniu matury pojechałem do Aszyche, gdzie przez rok pracowałem, początkowo jako pomocnik ślusarza, potem zaś w biurze technicznym fabryki, gdzie wydawało się, że zaczęto doceniać moje zdolności techniczne. Ojciec pięknie rysował, jeszcze za życia zdążył nauczyć mnie posługiwania się sprzętem kreślarskim. Zwróciłem na siebie uwagę naczelnego inżyniera, potem dyrektora, którym był Polak, inżynier Kossakowski, i fabryka ufundowała mi stypendium, abym mógł podjąć studia na wydziale politechnicznym uniwersytetu. Jedynym warunkiem, który bardzo mi odpowiadał, był powrót do przedsiębiorstwa po uzyskaniu dyplomu.

Dwie refleksje medyczne z okresu mojej pracy w Aszyche. Gdy zaczęła się wojna na Pacyfiku, Japończycy zaostrzyli rygory dotyczące poruszania się cudzoziemców na terytorium Mandżukuo. Bez „wizy”, czyli wydanej przez miejscową mandżurską policję specjalnej przepustki, można było pojechać jedynie do najbliższej stacji kolejowej, a więc na odległość kilku kilometrów w jedną lub w drugą stronę. Większość mieszkańców Polskiej Cukrowni miała broń myśliwską, dubeltówkę miał także mój ojciec. Na polowania chodzono pieszo, gdyż na okolicznych polach było pełno

dzikich kaczek i bażantów, lub jeżdżono pociągiem do następnej stacji Xiaolin (Siaolin), gdzie już zaczynała się tajga i gdzie polowano na sarny i dziki. Każdy, kto polował w zimie, przy panujących w Mandżurii czterdziestostopniowych mrozach – a w czasie okupacji japońskiej dziczyzna stanowiła podstawowe mięso na świątecznych stołach – uważał za niezbędne posiadanie przy sobie paru dawek proszku z rogów cętkowanego jelenia, gdyż ten stary chiński środek niejednego myśliwego uchronił przed zamarznięciem. Przyspiesza on bowiem krążenie krwi i przeciwdziała zmęczeniu. Taką pożółkłą pergaminową torebkę ze sproszkowanym rogiem, z którą chodził na polowania mój ojciec, wyrzuciłem dopiero w przeddzień wyjazdu do Polski w 1951 r. W tradycyjnej medycynie chińskiej rogi jelenia cętkowanego są traktowane jako lek tonizujący pierwiastek męski *yang*, co oznacza, że stosowany jest on jako lek na impotencję i na ogólne osłabienie, ale także na inne dolegliwości (o czym szerzej w rozdziałach następnych).

Druga refleksja dotyczy czarciego drzewa. Tak nazywano w Mandżurii krzew akantopanaksu (*Acanthopanax senticosus*), zawdzięczającego swoją potoczną nazwę ostrym kolcom, które przy nieostrożnym otarciu się o krzew w porze letniej darły ubranie i powodowały głębokie, trudno gojące się zadrapania. W Aszyche tych krzewów nie było, w Xiaolinie zaś sporo. Kora z korzenia akantopanaksu była znana w medycynie chińskiej od dawna, stosowano ją w podobnych przypadkach co żeń-szeń. Nie pamiętam, aby w czasie pracy w cukrowni ojca robiono na tym korzeniu nalewkę leczniczą, ale gdy pracowałem tam ja, było to modne. Krzak trzeba było znaleźć i wykopać w Xiaolinie, odciąć jego dolną część wraz z korzeniem i przywieźć do Aszyche. Potem myło się korzenie, suszyło je, kroiło na małe kawałki, które rozdrabniało się w mosiężnych moździerzach i zalewało wódką. Była to zwykle praca kolektywna, przy okazji gry

w karty lub w madżonga. Wódka była wprawdzie wówczas na kartki, ale mocnego alkoholu w cukrowni nie brakowało, bo obok pracowała gorzelnia wytwarzająca z melasy spirytus. (Na mieszance z tym spirytusem latały w czasie wojny japońskie samoloty, gdyż Japończykom brakowało benzyny). Rozdrobniony korzeń wsypywano do wielkiej szklanej butli (w fabryce ich także nie brakowało) w proporcji 1 liang (50 g) na litr pięćdziesięcioprocentowego alkoholu i po pewnym czasie rozlewano do butelek. Zwykle zalecano stosować trzy razy dziennie po jednej łyżeczce wyciągu, głównie w zimie. Miało to poprawiać samopoczucie, likwidować bóle reumatyczne i przedłużać młodość. Tego akurat wówczas nie potrzebowałem i chętnie oddawałem innym należny mi przydział. Ale nie były to jedyne moje spotkania z czarcim drzewem.

Studiowałem na trzecim roku politechniki, gdy zaczęła mnie interesować chińska farmacja. Trudno mi dziś powiedzieć, dlaczego zapisałem się na wieczorowe studia farmaceutyczne na uczelni prowadzonej przez Towarzystwo Czerwonego Krzyża w Harbinie. Lubiłem chemię i należałem do studenckiego kółka chemicznego. Miałem nawet kilka niewątpliwych osiągnięć: wyprodukowałem w laboratorium parę substancji zapachowych, mających zastosowanie w perfumerii, i barwnik anilinowy, w którym ufarbowałem sobie koszulę. Pociągały mnie wycieczki w poszukiwaniu leczniczych ziół z naszym rosyjskim wykładowcą, profesorem Tarasem Pietrowiczem Gordiejewem, a poza tym podobała mi się dziewczyna, która na te studia uczęszczała. Powiem tylko tyle, że po dwóch latach znajomości została moją żoną.

Legitymacja autora z okresu studiów w szkole medycznej

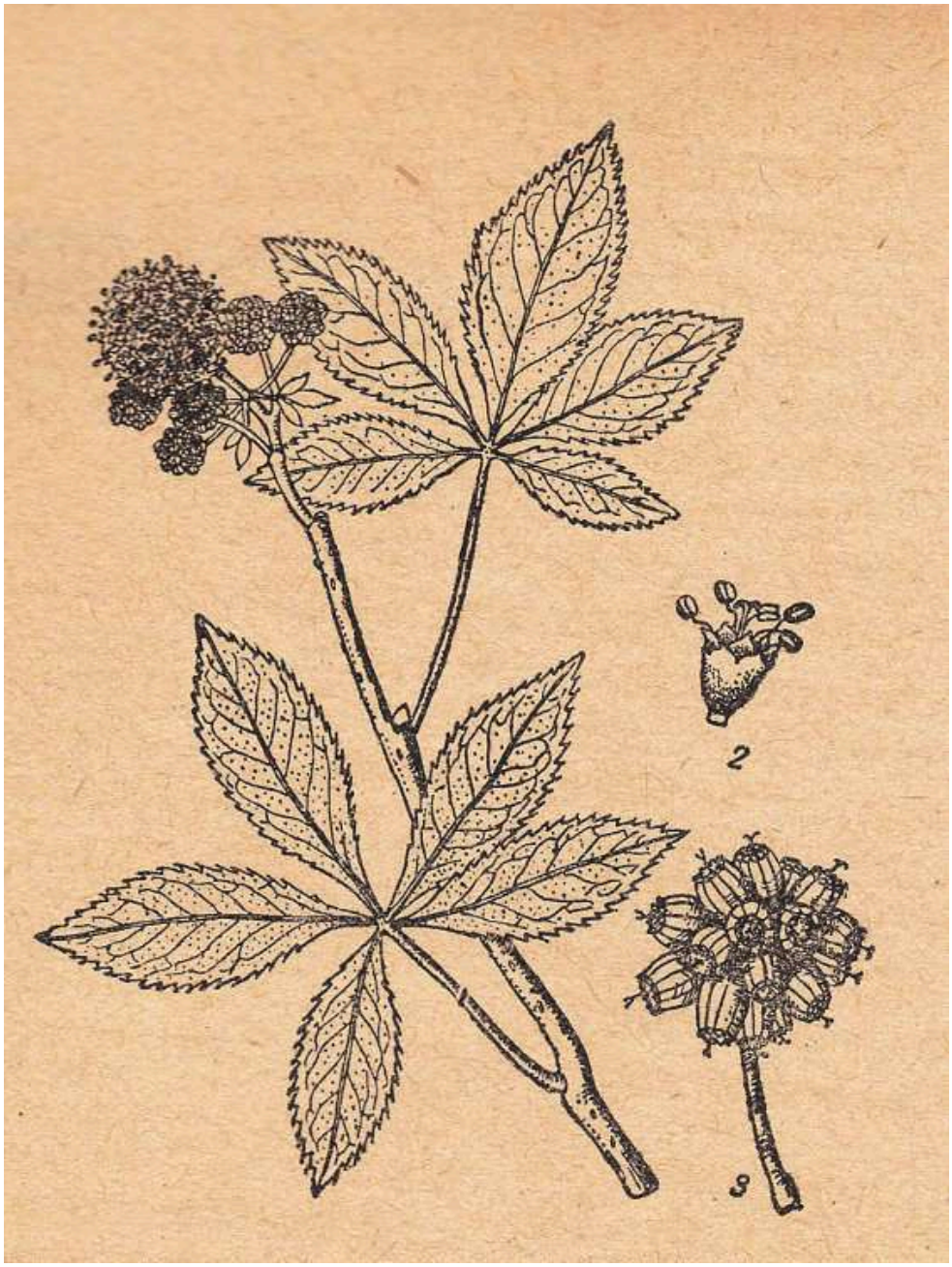
Wycieczki odbywaliśmy do osiedli kolejowych, leżących już na skraju dziewiczej tajgi. Szukaliśmy tam różnych ziół, m.in. legendarnego żeń-szenia – niestety całkiem bezskutecznie. Łatwiej było znaleźć *shisandry* – jagody chińskiego cytryńca, nazywane przez Chińczyków „jagodami pięciu smaków” i uznawane przez tradycyjną medycynę chińską za skuteczny lek przeciw wielu dolegliwościom. Pomaga on według nich utrzymywać równowagę płynów w organizmie, to znaczy wysusza go, gdy w nadmiarze jest „wilgoć”, i nawilża, gdy przeważa „suchość”.

Bardziej dramatyczne i pouczające okazało się dla mnie przypadkowe spotkanie z czarcim drzewem, rosnącym na zboczu góry w letniskowej miejscowości Maoershan, leżącej kilka stacji dalej na wschód od Aszyche. Ta chińska nazwa Maoershan oznacza górę Kapelusz, od dominującej nad miejscowością wysokiej góry w kształcie chłopskiego bambusowego kapelusza. Pojechaliśmy tam, nie po raz pierwszy, całą grupą na poszukiwanie żeń-szenia, ale Taras Pietrowicz wyznaczył każdemu studentowi jeszcze jakieś indywidualne zadanie. Nie wykazałem należytej ostrożności, szukając jakiejś rośliny, i zjechałem na pośladkach ze stromego wzgórza, czepiając się po drodze czego się dało. Skaleczyłem się – jak się

okazało – kolcami czarciego drzewa, i to tak skutecznie, że do dziś została mi na ręku blizna po tej przygodzie.

Poszukiwacz ziół leczniczych (ze starej ryciny)

„Eto czortowo dieriewo” – powiedział Taras Pietrowicz i wtedy dowiedzieliśmy się od niego, że jest to gatunek aralii, uważany przez chińskich lekarzy za równie cenny jak żeń-szeń. Że krzew ten w terminologii europejskiej to cytryniec chiński (*kitajskij limonnik*), a bardziej naukowo: akantopanaks, eleuterokok, aralia mandżurska. Że ma cenne właściwości poprawiania odporności organizmu, pobudza siły witalne i przedłuża życie. I że tam gdzie rośnie czarcie drzewo, nigdy nie rodzi się żeń-szeń. Oczywiście wykopaliśmy korzeń, Taras Pietrowicz zeskrobał z niego korę i wraz z kilkoma gałęziami i workiem liści skwapliwie zapakował do swej brezentowej torby. Nie wiem, czy uzupełniał tylko zielniki, czy też sporządzał z nich w swojej pracowni jakieś wyciągi, podobne do tych, które były robione w Aszyche.



„Czarcie drzewo”

Wraz z naszym uczonym przewodnikiem zapoznawaliśmy się nie tylko z roślinnymi środkami leczniczymi, stosowanymi w tradycyjnej medycynie chińskiej, ale także ze zwierzęcymi. Do tych najcenniejszych, figurujących w chińskich kompendiach leków, należały rogi różnych zwierząt, m.in.

jeleni, antylop, nosorożców, ale także jady żmij, skorpionów, wijów, czyli stonóg, jaszczurek i ropuch. Te trucizny noszą w języku chińskim nazwę *wudu*, czyli „pięć trucizn”. W niesamowitych starych chińskich opowieściach jest również taka, która mówi o przygotowywaniu z tych trucizn specjalnego balsamu, przeznaczonego do sprawdzania, czy dziewczyny wybierane na żony i konkubiny cesarzy są dziewicami, gdyż brak dziewictwa dyskwalifikował je jako kandydatki do cesarskiego haremu. W tym celu żmije, skorpiony, wije, gekony i ropuchy były wrzucane do jednego garnka, aby się wzajemnie zagryzły. Potem suszono je z dodatkiem cynobru, proszkowano i używano do przyrządzenia balsamu. Znamię, które pojawiało się po nałożeniu balsamu na skórę, miało, według starożytnych speców od wyboru cesarskich małżonek, znikać po pierwszym stosunku.

Wiele lat później, w 2008 r., przeczytałem w „Newsweeku” (nr 6 z 10 XII) informację, że włoscy uczeni z uniwersytetu w Pizie odkryli, iż peptydy zawarte w skórze żaby wodnej skutecznie zwalczają szczepy bakterii opornych na działanie antybiotyków. Nie ujmując znaczenia odkryciom włoskich badaczy, mogę tylko stwierdzić, że starożytni chińscy lekarze, choć nie mieli pojęcia o istnieniu bakterii i antybiotyków, stosowali ten lek do leczenia stanów zapalnych i gorączek typu bakteryjnego, korzystając z doświadczeń pokoleń swych poprzedników. Sposoby leczenia chorób za pomocą wysuszonych skórek ropuch i żab opisał lekarz Tao Hongjing na przełomie V i VI w. – od co najmniej dwustu lat Chińczycy umieją pozyskiwać z ich skór „jady”, czyli wydzielinę zawierającą wspomniane peptydy. Te sposoby już w czasach mojej młodości ujawniali w swoich publikacjach harbińscy zoologowie, a w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych ubiegłego stulecia nad wyodrębnieniem substancji leczniczych z wydzieliny skór ropuch i żab pracowali naukowcy chińscy

i japońscy. W publikacjach naukowych znalazłem dwadzieścia artykułów z tego okresu wraz z wykazem dziesięciu nowych substancji wyodrębnionych w toku tych badań.

Skorpionów i jadowitych jaszczurek w Mandżurii nie było. Stonogi, owszem, były, ale małe i nie da się ich porównać z oglądanymi przeze mnie w Kantonie, które miały długość porządnej dżdżownicy. Uczyliśmy się natomiast odróżniać nieszkodliwe węże od jadowitych żmij, których nie brakowało ani na ścieżkach, ani w górskich rzeczkach, gdzie szybko i zręcznie przepływały. Żmije oczywiście musieliśmy omijać z daleka, natomiast któregoś razu profesor złapał ropuchę i pokazał nam, jak chińscy zbieracze leków zdobywają wydzielaną przez nie truciznę, stanowiącą bardzo cenny lek bakteriobójczy. Jest on znany w Chinach od dwóch tysiącleci, a od kilkuset lat stosowany w pigułkach (ściślej, nie były to pigułki, lecz mikroskopijne drażetki), sprzedawanych w chińskich aptekach i noszących nazwę „pigułek sześciu duchów” (*Liushenwan*). Gdy czasami przeziębiłem się lub miałem zapalenie gardła, ojciec odliczał mi kilka okrągłych drażetek na podstawioną rękę, popijałem je wodą i po paru dniach byłem zdrów jak ryba. Najbardziej utkwił mi w pamięci ich rozmiar – były wielkości główki od szpilki, i dawka, przeznaczona na cały czas leczenia, mieściła się w miniaturowej szklanej fiolce, niewiele większej od ziarnka fasoli. W „pigułkach sześciu duchów” było sześć składników pochodzenia zwierzęcego, z których w ulotce wymieniono cztery. Wiem zatem, że poza wydzieliną ze skóry lub zausznych gruczołów ropuchy były tam zmielone na proszek perły, piżmo i kamienie żółciowe bawołów wodnych. Ten ostatni składnik, zwany po chińsku *niuhuang* (krowia żółcień), był także w XVII i XVIII w. bardzo ceniony w Europie pod nazwą *bezoar*.

Po dziesięciu latach spędzonych w Polsce zdałem egzaminy państwowe z trzech języków obcych i zaproponowano mi wyjazd do pracy w Biurze Radcy Handlowego w Pekinie. W owym czasie znalezienie w Warszawie pracownika ze znajomością języka chińskiego nie było łatwe, szczególnie na stanowisko, na którym nie przysługiwał paszport dyplomatyczny. Zgodziłem się i powierzono mi prowadzenie w Biurze spraw kilku znanych central handlu zagranicznego, eksportujących do Chin różne maszyny i urządzenia techniczne. Były to Metalexport, Polimex, a później także Motoimport, Centromor i Cekop. Moja praca polegała nie tylko na prowadzeniu korespondencji z polskimi i chińskimi instytucjami, ale także na pełnej obsłudze licznych polskich delegacji przyjeżdżających do Chin na negocjacje techniczne i handlowe. Ta pełna obsługa wymagała zagwarantowania delegacjom pokoi hotelowych, odbioru ich z lotniska, uczestnictwa w rozmowach z chińskimi kontrahentami i tłumaczenia tych rozmów w razie konieczności. Szczególnie długotrwałe były pobyty przedstawicieli dwóch ostatnich central, sprzedających do Chin statki i kompletne obiekty przemysłowe. Rozmowy techniczne przy takich obiektach trwały zwykle po kilka miesięcy.

Był wtedy rok 1963, trzy lata dzieliły Chiny od rewolucji kulturalnej i moje trzy zdane języki: angielski, rosyjski i chiński powodowały, że pracy nigdy mi nie brakowało. Dochodziły bowiem jeszcze do tego obowiązkowa obecność na licznych przyjęciach dla delegacji, organizowanie dla nich wycieczek, niekiedy całodniowych, do podpekińskich miejscowości obfitujących w różne zabytki, pomoc przy zakupach, jak również opieka w razie choroby. Bardzo często moi podopieczni prosili mnie o zakup chińskich leków. Były to prośby bardzo zróżnicowane. Przeważnie chodziło o syropy na przeziębienia i kaszel, środki przeciw biegunkom lub na niestrawność, czasem o krople do nosa i oczu, jednym słowem, o coś dla

tych, którzy woleli leczyć się sami. W Polsce wiedziano już, że niektóre chińskie leki są bardzo skuteczne i zwykle otrzymywałem przepisaną z opakowania nazwę albo puste opakowanie na wzór. Wtedy jeździłem z nimi do apteki o nazwie Tong Ren Tang, znajdującej się już za bramami starego miasta, i kupowałem produkowane na starych recepturach *chengyao*, czyli „leki miejskie". „Lekami miejskimi" zaczęli Chińczycy nazywać leki gotowe, sprzedawane w postaci proszków, syropów, drażetek (bardzo długo nie znali płaskich pigułek, zostały one wprowadzone dopiero po rewolucji 1911 r., gdy sprowadzono pierwsze maszyny do ich wyrobu). Czasami były to wielkie, mięsiste kule z zagęszczonych wywarów, które przed popiciem wodą łamało się, kruszyło lub żuło. Wśród tych starych środków było kilka, po które musiałem jeździć najczęściej: leki na bolesne miesiączki i inne kobiece dolegliwości, na poprawienie potencji u mężczyzn, a także na hemoroidy i kamienie nerkowe. Przy wszelkich mankamentach leczenia się w Chinach na własną rękę, miało ono jeden wielki plus. „Leki miejskie" miały dokładnie wyszczególnione wszystkie składniki i ich proporcje na ulotce załączanej do każdego opakowania. Najwięksi chińscy lekarze zwykli byli przynajmniej pod koniec życia publikować swoje recepty, aby ludzie mogli z ich wiedzy i doświadczenia korzystać. Bardzo rzadko zdarzały się odstępstwa od jawności receptur, istniał jednak – jak się później miało okazać – bardzo konkretny powód, aby składu jednego z tych leków nie podawać. Tym powodem była… tajemnica wojskowa.

Gdy po raz pierwszy przyjechałem do pracy do Pekinu i otwierałem skrzynię z przywiezionymi z Polski rzeczami, zahaczyłem ręką o zardzewiały po podróży morskiej gwóźdź. Chiński kierowca, który widział, że mocno krwawię, przyniósł z apteczki w garażu małą ampułkę z jakimś chińskim lekiem, mówiąc, że bardzo szybko zatamuje mi krew.

Napis na ampułce brzmiał *Yunnan Baiyao* (junnański biały lek). Wewnątrz był biały proszek, ale Chińczyk nie przysypał mi nim rany, tylko odmierzył dawkę, którą miałem umieścić na języku i popić wodą. Ręka przestała krwawić i właściwie zapomniałem o tym zdarzeniu. Po dwóch lub trzech latach, będąc w chińskiej aptece, zapytałem o *Yunnan Baiyao*. Obsługujący nas Chińczyk pokręcił głową: od dłuższego czasu już go nie mieli.

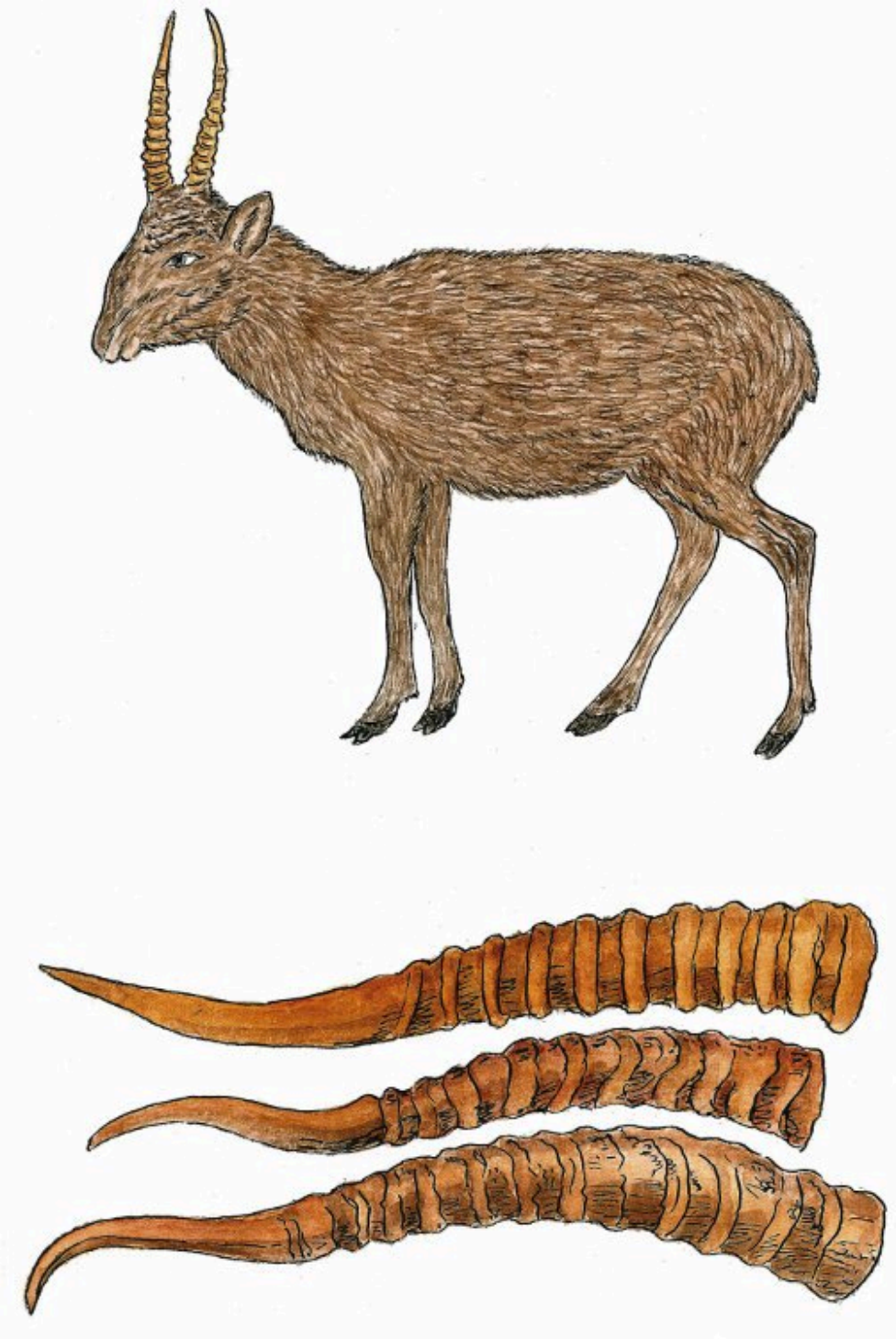
Stara wywieszka cechowa nad wejściem do chińskiej apteki

Kupiłem ten lek na początku lat osiemdziesiątych w stolicy Yunnanu – Kunmingu. W pięknym eksportowym opakowaniu, z informacją w języku angielskim, ale bez jakiejkolwiek wzmianki o składzie. Wskazania dotyczące użytkowania to: „rany cięte, rany postrzałowe, krwotoki po traumach itp.”. I jeszcze uwaga: „Każde opakowanie zawiera czerwoną pigułkę bezpieczeństwa. Nie stosować w przypadkach niegroźnych skaleczeń”. Jakiś klient apteki powiedział mi, dlaczego kilka lat wcześniej nie mogłem tego leku kupić w Pekinie. Cała produkcja jedynej fabryki w Yunnanie, która go wytwarzała, była w latach wojny wietnamskiej wysyłana do Wietnamu Północnego, gdzie każdy żołnierz miał go w swoim plecaku. A dlaczego bez receptury na opakowaniu? Myślę, że został opracowany w laboratoriach wojskowych i miał służyć do ratowania ówczesnych chińskich przyjaciół – Wietnamczyków, a nie Amerykanów.

Apteka Tong Ren Tang w Pekinie, o której wspomniałem, była bardzo stara i wielka. Mieściła się w budynku zbudowanym w tradycyjnym stylu. Była podobno czynna od ponad trzystu trzydziestu lat. W odróżnieniu od szpitala, bardzo lubiłem tu przyjeżdżać. Z przodu znajdowała się sala z „lekami miejskimi”, z tyłu, za ażurowym przepierzeniem – z tradycyjnymi lekami chińskimi, umieszczonymi w wielkich, wbudowanych w ściany szafach z szufladami. Z tej drugiej części rozchodził się po całym pomieszczeniu specyficzny słodkawy zapach, który z przyjemnością wdychałem. Nawet zastanawiałem się, czy aby nie jest to objawem jakiegoś uzależnienia, przecież było tam pełno ziół o działaniu narkotycznym. U dyżurnego lekarza, a może tylko doświadczonego farmaceuty, można było zbadać puls, pokazać język i otrzymać receptę. Potem już tylko trzeba było cierpliwie czekać, aż tych kilkanaście zapisanych składników zostanie wyjętych z szuflad, porozważanych i popakowanych w torebki z instrukcją, jak je później zaparzać

i przyjmować. W tym czasie oglądałem zwykle najcenniejsze eksponaty, porozstawiane na stolikach i ladach, które być może zdołałyby wyleczyć z najcięższej choroby, ale mogły także zwalić z nóg przy nieostrożnym zapytaniu o cenę. O trzech takich lekach dowiedziałem się więcej, gdy po wielokrotnych wizytach w aptece zaprzyjaźniłem się ze starym farmaceutą.

Pierwszym był olbrzymi korzeń żeń-szenia. Znajdował się w aptece już w czasie, gdy do Pekinu weszli komuniści, i mogła go kupić tylko osoba z bardzo grubym portfelem. Nie miał nabywców, gdyż po 1949 r. nawet ktoś, kto miał pieniądze, wolał się z tym nie afiszować. Korzeń umieszczono w pięknym, oklejonym jedwabiem opakowaniu, pod szkłem, i zgodnie z opinią aptekarza mógł liczyć sześćdziesiąt do osiemdziesięciu lat. Poza tym był to korzeń „męski”, mający u dołu trzy odnogi, a takie były znacznie cenniejsze od „żeńskich”, czyli bez trzeciej odnogi. Później wyczytałem gdzieś, że w 1905 r., podczas budowy kolei, w Mandżurii znaleziono największy w historii korzeń żeń-szenia. Liczył dwieście lat, ważył sześćset gramów i został sprzedany na aukcji w Szanghaju za pięć tysięcy dolarów meksykańskich. (Srebrny dolar meksykański ważył ok. 30 g i przed powstaniem Mandżukuo wciąż jeszcze był w obiegu w Harbinie).

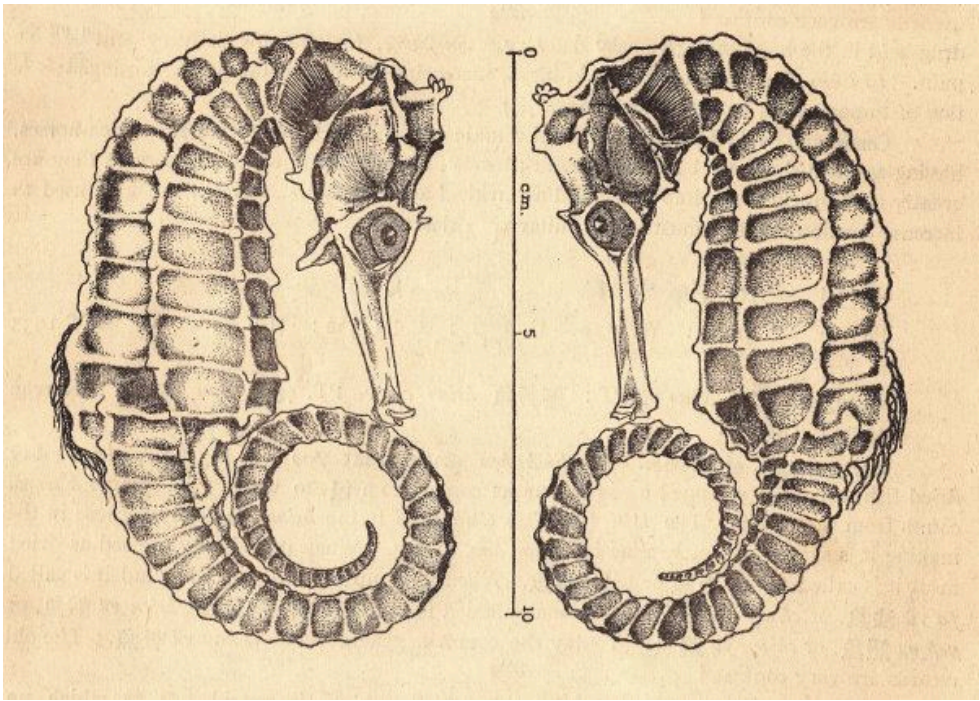


Antylopa *saigak*

Drugim eksponatem był róg antylopy saigak, o którym już wspomniałem we wprowadzeniu, że w Europie uznawano go za róg

mitycznego jednorożca. Stał na oddzielnym rzeźbionym stoliku, w oszklonej szafce. To właśnie w aptece Tong Ren Tang dowiedziałem się, że ten róg ma dwadzieścia cztery zgrubienia, co oznacza, że antylopa, do której należał, miała tyle właśnie lat. Im więcej rocznych zgrubień ma róg antylopy, tym jest cenniejszy.

Trzecim eksponatem, a właściwie już nie eksponatem, tylko lekiem, przy którym widniała cena (nie pamiętam już jaka), były opakowane jak prezent dwa koniki morskie. Też pod szkłem, aby można było podziwiać ich kształt, kolor i jakość. Konika morskiego tradycyjnie uznawano za najlepszy lek na męską niemoc płciową i za magiczny afrodyzjak, ale wszechobecny zabobon nakazywał także, aby miała go w ręku rodząca kobieta dla ułatwienia porodu. Koniki, które oglądałem w aptece, były parą: osobnik męski miał kolor szarozielonkawy, żeński – żółtawy. Wymagań jakościowych jest mnóstwo: muszą mieć głowy bardzo podobne do głowy konia i skierowane w dół, reszta ma być podobna do ciała krewetki, etc. Gdy pewnego dnia przyjechałem z kolejnym gościem do apteki, tej pary koników już nie było.



Para koników morskich

Równie renomowana była apteka w portowym mieście w Tianjinie, dwieście kilometrów od Pekinu, dokąd czasami musiałem jeździć z moimi delegatami, ale to już opowieść do innego rozdziału. Obydwie znikły w pierwszych miesiącach rewolucji kulturalnej. Aptekę w Pekinie zamknięto, zdjęto złoto-czarny szyld i jak się okazało, wywieziono gdzieś całe wyposażenie. Gdy wróciłem po paru latach nieobecności do Pekinu, apteka była otwarta, nosiła już inną nazwę i oczywiście nie było w niej już żadnych leków, poza tymi, które można było kupić w dowolnej aptece w Chinach.

W samym Pekinie cudzoziemcy byli leczeni w dwóch szpitalach: dawnej Fundacji Rockefellera, gdzie przyjmowano chorych z państw zachodnich, i w Szpitalu Przyjaźni Chińsko-Radzieckiej, gdzie leczono chorych z państw bloku wschodniego. Było swego rodzaju rytuałem, że lekarz zadawał najpierw pytanie, czy pacjent chce się leczyć środkami medycyny chińskiej czy europejskiej, i w zależności od odpowiedzi

kierowano go do odpowiedniego skrzydła. Przez pierwsze dwa lata lekarze w tym szpitalu przeważnie mogli porozumiewać się z pacjentami po rosyjsku i moja obecność przy wywiadzie lekarskim, stawianiu diagnozy i zapisywaniu leków ograniczała się przeważnie do towarzyszenia. Większość delegatów, których przywoziłem do szpitalnej przychodni, wolała leczyć się środkami europejskimi. Sytuacja zmieniła się radykalnie po rozpoczęciu rewolucji kulturalnej. Dotknęła ona w Chinach przede wszystkim ludzi, którzy kiedyś przebywali za granicą, a więc i lekarzy po studiach zagranicznych, nie wyłączając „rewizjonistycznego" ZSRR. Z dnia na dzień powymieniano w szpitalu personel medyczny, zastępując osoby mówiące po angielsku lub po rosyjsku młodymi aktywistami, nie znającymi języków obcych lub przynajmniej nie chcącymi zdradzić, że choć trochę je znają. Do tego ich znajomość medycyny zachodniej pozostawiała wiele do życzenia.

Tu powinienem wspomnieć, że po rewolucji 1911 r. w Chinach, na ogólnej fali rozliczania się z feudalną przeszłością i z konfucjańską mentalnością, tradycyjna medycyna chińska popadła w niełaskę i przez pewien okres zabroniono np. w ogóle stosowania akupunktury. Mao Zedong natomiast uznawał tylko tradycyjną medycynę chińską, zachodnią zaś traktował jako burżuazyjną i promował legendę tzw. bosonogich lekarzy – przyuczonych pielęgniarzy, którzy w czasie Długiego Marszu leczyli komunistycznych żołnierzy i miejscową ludność dostępnymi środkami TCM. Ta zmiana nastawienia do medycyny zachodniej powodowała, że lekarze ze Szpitala Przyjaźni Chińsko-Radzieckiej rozmawiali z pacjentami tylko po chińsku, ale przeważnie nie proponowali już leków zachodnich, tylko leczyli chińskimi. To oczywiście stanowiło wielki problem dla osób towarzyszących pacjentom, chociażby podczas długiego wywiadu lekarskiego i przy tłumaczeniu na polski diagnozy (często zupełnie

nieporównywalnej z diagnozą postawioną w takim przypadku przez lekarza europejskiego). Niemal przy każdej wizycie padała też propozycja zastosowania akupunktury. W początkowym okresie rewolucji kulturalnej liczba przyjeżdżających do Pekinu w celach służbowych Polaków nie zmniejszyła się, gdyż Chińczycy nie wypowiedzieli zawartych już kontraktów, nie uległa także redukcji liczba personelu polskich placówek. Nie było też nowych chętnych do przyjazdu do Chin i z tego powodu mój ówczesny pobyt w Pekinie przedłużył się do ponad pięciu lat. Właśnie dzięki temu w latach rewolucji kulturalnej mogłem odświeżyć nabyte wcześniej wiadomości z zakresu medycyny chińskiej i uzupełnić je o nowe.

Szczęśliwie nie chorowałem w tym czasie, ale jeździłem do szpitala jako osoba towarzysząca zarówno z przedstawicielami „moich" central, jak i z własnymi dziećmi oraz z członkami rodzin pracowników biura i ambasady. Kupiłem wtedy kilka podręczników medycyny chińskiej w języku chińskim (przydały mi się bardzo w latach późniejszych, gdy zacząłem przygotowywać publikacje o Michale Boymie, a przede wszystkim książkę *Sekrety chińskiej medycyny*). Część tych podręczników była przeznaczona dla „bosonogich lekarzy", a więc osób nie mających niekiedy większego pojęcia o diagnostyce z tętna oraz leczeniu i stosowaniu leków. Czytałem te książki, napisane bardzo prostym językiem, i na podstawie nabytej z nich wiedzy próbowałem posługiwać się zawartą w nich terminologią podczas tłumaczenia symptomów chorób i sporządziłem sobie słowniczek tych terminów. Przed wyjazdem do szpitala starałem się dowiedzieć jak najwięcej o dolegliwościach danej osoby, przeprowadzając wywiad i zadając pytania w sposób, w jaki spodziewałem się je usłyszeć w szpitalu. Oczywiście większość przypadków, z którymi miałem do czynienia, to były zwykłe przeziębienia, bronchity i temu podobne, ale zdarzały się także choroby reumatyczne

i żołądkowe, nerwobóle, migreny, a nawet kamienie nerkowe. We wszystkich tych przypadkach po leczeniu chińskimi lekami lub zastosowaniu akupunktury (albo leków i akupunktury) dolegliwości ustępowały i moi delegaci wracali zdrowi do Polski. Byłem wielokrotnie świadkiem skuteczności zabiegów akupunktury, choć nie dociekałem, jak funkcjonowały poszczególne kanały energii (zwane przez europejskich lekarzy meridianami). Chociażby dlaczego wkłucie igły w okolicy dużego palca u nogi w kanale śledziony pomaga w depresji, a w końcu małego palca u ręki w kanale jelit cienkich – likwiduje gorączkę, oczyszcza gardło i sprzyja laktacji. Dziś wiem o tym nieco więcej, choć nadal traktuję to jako wiedzę powierzchowną. Prawdą jest, że lekarze wykonujący zabiegi akupunktury, kierując się doświadczeniem, są w stanie dobierać odpowiednie „otwory” czy „punkty” (punkty akupunktury), lecz nie udało mi się nigdy usłyszeć przekonujących argumentów, gdy pytałem, dlaczego akurat nakłuwają ten punkt, a nie inny.

Przytoczę jeden przykład z moich spotkań z akupunkturą. Poprosiła mnie księgowa z ambasady, abym pojechał z nią do szpitalnej przychodni, gdyż widocznie przewiało ją w pracy. Odczuwała sztywność w okolicy karku i nie mogła poruszyć głową. Zabrałem swój lekarski słowniczek, przekazałem lekarzowi w szpitalu informacje, o które pytał (a pytań miał wiele, przeważnie nie związanych z głową czy szyją), wreszcie zasugerował, że najszybciej zlikwiduje tę dolegliwość, jeżeli zastosuje akupunkturę. Wkłuł po kolei trzy igły, zapisał jakieś tabletki i powiedział, że do wieczora będzie zupełnie zdrowa. I była.

Po kilku latach pobytu w Polsce, w 1971 r., nowy polski ambasador w Chinach zaproponował mi wyjazd do Pekinu na stanowisko dyplomatyczne, pierwszego sekretarza ambasady. Zakres moich obowiązków bardzo się teraz różnił od tego z Biura Radcy Handlowego,

no i miałem paszport dyplomatyczny, co sprawiało, że często w godzinach popołudniowych i wieczornych uczestniczyłem w oficjalnych przyjęciach, których, szczerze mówiąc, nie lubiłem. Ale za to nie musiałem obsługiwać przyjeżdżających z kraju delegacji, których zresztą w czasie wciąż trwającej rewolucji kulturalnej było znacznie mniej. Nadal od czasu do czasu jeździłem z kimś z ambasady lub z Polski do szpitala, który już nie nazywał się Szpitalem Przyjaźni Chińsko-Radzieckiej, i gdzie na palcach można było policzyć lekarzy znanych mi z poprzedniego pobytu. I tak jak przedtem musiałem porozumiewać się z nimi po chińsku, gdyż albo nie znali żadnego europejskiego języka, albo nie chcieli się do tego przyznać.

Dzięki temu bardzo poprawiła się moja znajomość terminologii z zakresu tradycyjnej medycyny chińskiej. Mój słowniczek terminów medycznych znacznie się powiększył. Jako dyplomata mogłem brać udział w organizowanych dla korpusu dyplomatycznego wycieczkach. Często wożono nas do różnych „przodujących” wsi (wtedy jeszcze nazywanych przeważnie „komunami ludowymi”), gdzie poza brygadami produkcyjnymi pokazywano gościom zagranicznym wiejskie ośrodki zdrowia i szpitale, często obsługiwane przez „bosonogich lekarzy”. Podczas jednego z takich wyjazdów miałem okazję oglądać niezbyt skomplikowaną operację wycięcia jakiejś narośli, przeprowadzoną bez znieczulenia, a właściwie ze znieczuleniem za pomocą akupunktury. Był to rok 1973, wciąż istniały bardzo silne wpływy Grupy ds. Rewolucji Kulturalnej, kierowanej przez żonę Mao, co przejawiało się między innymi w odrzucaniu medycyny zachodniej i propagowaniu osiągnięć dawnej medycyny chińskiej. Jednym z przejawów tej tendencji było wychwalanie osiągnięć chińskiej akupunktury i anestezji za pomocą akupunktury. Pojawiały się liczne książki o jej zastosowaniu, na filmach oświatowych zaś można było obejrzeć uśmiechniętych pacjentów, rozmawiających z lekarzami lub

częstowanych owocami podczas operacji. Jednym z wątków przewodnich tych filmów było przekonanie widza, że współczesna chińska anestezjologia pozwala na znaczne zmniejszenie liczby igieł używanych do znieczulenia i że można przy tym osiągnąć równie dobre rezultaty.

Kilkanaście miesięcy później miałem okazję przekonać się o skuteczności znieczulania akupunkturą. W lutym 1974 r. zawiozłem żonę w środku nocy z bólami porodowymi do byłego Szpitala Przyjaźni Chińsko-Radzieckiej. Była co prawda w ciąży z trzecim dzieckiem, ale lekarka orzekła, że po tak bardzo długiej przerwie konieczne jest cesarskie cięcie. Żona się zgodziła (choć to ja musiałem podpisać zgodę) i cesarskie cięcie zostało wykonane bez znieczulenia farmakologicznego, a jedynie z użyciem dwóch igieł wbitych gdzieś z boków, między biodrami a pośladkami. Żona opowiadała później, że całą operację mogła oglądać w lustrze zawieszonym nad stołem operacyjnym (nie potrafiła powiedzieć, czy zawieszono je tam celowo, czy też należało do kompleksu oświetleniowego) i że poza jednym momentem nie odczuwała żadnego bólu. Córka urodziła się zdrowa i żona nie miała żadnych komplikacji po porodzie.

Kolejny etap doskonalenia wiedzy o tradycyjnej medycynie chińskiej zaczął się dla mnie w 1979 r., gdy otrzymałem propozycję wyjazdu do konsulatu w Kantonie. Kanton końca lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku był czymś zupełnie innym niż dziś. Wiedziałem co nieco o panującym tam klimacie (upalny i wilgotny, zwrotnikowy, bo miasto leży tuż za zwrotnikiem Raka), o możliwych chorobach (malaria, ameba i inne określane mianem tropikalnych), o zaopatrzeniu (w tym czasie nie było w Kantonie chleba, serów, wędlin typu europejskiego, mleko zaś tylko bawole), o braku możliwości wyjazdu poza rogatki miasta. Wiedziałem, że w pobliżu rozgorzała wojna chińsko-wietnamska, co z pewnością wpłynęło

na to, że nie było chętnych do wyjazdu na tę akurat placówkę konsularną. Mieliśmy wówczas sześcioletnią córkę, ale żona zgłaszała mniej wątpliwości niż ja, więc wyraziłem zgodę. Wkrótce zresztą sytuacja uległa zmianie na lepsze: wojna się skończyła, rewolucja kulturalna także, a wraz z tym zmieniły się władze, bo wracali dawni urzędnicy powysyłani na wieś dla reedukacji, oraz zmienił się generalnie stosunek do cudzoziemców. Chiny zaczęły otwierać się na zagranicę, wpuszczano turystów do coraz to innych zamkniętych dotychczas stref wojskowych, lotnisk, miejscowości słynących z walorów przyrodniczych i zabytków kultury. Moim osobistym osiągnięciem natychmiast po przyjeździe do Kantonu było uzyskanie zgody na naukę chińskiego malarstwa (dotychczas kilkakrotnie mi odmawiano) oraz na korzystanie z Biblioteki Uniwersytetu im. Sun Yat-sena w Kantonie (w Pekinie w latach rewolucji kulturalnej wszystkie biblioteki były pozamykane). Miałem także możliwość zwiedzenia całych Chin Południowych, wraz z terenami zamkniętymi dotychczas dla cudzoziemców: wyspą Hajnan, graniczącą z Wietnamem prowincją Guangxi oraz z zamieszkaną przez mniejszości etniczne, m.in. przez Tybetańczyków, prowincją Yunnan. Co to wszystko miało wspólnego z moimi zainteresowaniami medycznymi? Bardzo wiele. Dzięki możliwości korzystania z biblioteki wpadłem na trop Michała Boyma, pierwszego europejskiego autora piszącego o medycynie chińskiej, a co za tym idzie, mogłem napisać *Sekrety chińskiej medycyny* oraz niniejszą książkę. Tuż obok naszego konsulatu otwarty został pierwszy w całych Chinach wolny rynek, gdzie okoliczni wieśniacy sprzedawali także wytwarzane przez siebie na otrzymanych działkach tradycyjne chińskie leki. Były wśród nich, obok znanych mi już wcześniej leków roślinnych, egzotyczne leki pochodzenia zwierzęcego np. ze skorpionów, węży, koników morskich, skolopendr (wielkich tropikalnych stonóg), jaszczurek, ropuch, jeżozwierzy

i wielu innych. Zacząłem je nawet zbierać i opisywać z myślą o przekazaniu kolekcji jakiemuś polskiemu muzeum farmacji, ale rozmowy na ten temat nie były zachęcające. Ostatecznie niektóre eksponaty, jak nalewki na korzeniu żeń-szenia, na jadowitych wężach, gekonach, na kościach tygrysa itp., znalazły miejsce w Muzeum Farmacji w Krakowie.

Dorodny kilkunastoletni korzeń żeń-szenia

W moich notatkach najwięcej miejsca poświęciłem korzeniom żeń-szenia, gdyż do tej rośliny, mimo niepowodzeń w jej szukaniu, miałem

szczególny sentyment. Kojarzyła mi się z czymś w rodzaju skarbu piratów. W wieku trzynastu, czternastu lat czytałem z zapartym tchem powieści harbińskiego pisarza i myśliwego, Nikołaja Bajkowa, mandżurskiego odpowiednika Karola Maya i Jamesa Fenimore'a Coopera. Jego książki to: *Szumi mandżurska tajga*, *Czarny kapitan*, *Wielki Wang* (ta ostatnia o mandżurskim tygrysie, który ma na czole czarne paski tak ułożone, iż tworzą chiński hieroglif „wang", oznaczający „króla"). Zawsze ciekawiły mnie wątki dotyczące życia dzikich zwierząt i tubylczych myśliwych, rybaków, poszukiwaczy żeń-szenia i złota (bo złota też w Mandżurii nie brakowało). Kolej budowano najkrótszą trasą, karczując tajgę i wycinając w niej pas szerokości zaledwie kilku metrów, pozwalający na ułożenie torów. Jeszcze w czasach mojego dzieciństwa w pobliżu mniejszych stacji na linii wschodniej było mnóstwo tygrysów, przechodziły one przez tory i podchodziły do zabudowań stacyjnych, tak jak dziki podchodzą dziś do domostw na przedmieściach polskich miast. Europejczycy w Harbinie cenili sobie bardzo tygrysie skóry, gdyż taka skóra rozłożona na podłodze natychmiast podnosiła prestiż domu, Chińczycy natomiast za najcenniejsze uważali tygrysie kości, sądzili bowiem, że były źródłem bardzo cennego panaceum na różne choroby. Wątpię, czy słusznie. Natomiast żeń-szeń chwalił każdy, kto nim się kurował, choć związane z nim legendy rozmijały się z prawdą. Już Boym w XVII w. pisał, że kwiaty żeń-szenia świeciły się w nocy. Słyszałem też inne niewiarygodne opowieści, ale nie warto ich tutaj przytaczać. Prawdą było, zapewniał mnie o tym mój znajomy aptekarz, że młode korzenie były niewiele warte, a stare, czyli te najlepsze – niewiarygodnie drogie. Żeń-szeń bowiem rośnie bardzo wolno, po pięciu, sześciu latach jego korzeń waży piętnaście do dwudziestu gramów; to właśnie powodowało, że poszukiwacze często ich nie wykopywali, tylko zaznaczali miejsca i wracali tam po kilku latach, gdyż wtedy wartość tych

korzeni była już znacznie wyższa. Jeśli oczywiście nie znalazł ich ktoś inny i nie wykopał wcześniej. Dziś jest to już oczywiście historia, gdyż pod koniec lat sześćdziesiątych zaczęto żeń-szeń na tych obszarach hodować (w Chinach, w Korei i na radzieckim Dalekim Wschodzie). Sadzi się je masowo i wykopuje po kilku latach, bo przecież nikt nie będzie czekał pięćdziesięciu lat, aż porządnie wyrosną i nabiorą tych cudownych własności, jakie posiada naturalny, dziko rosnący korzeń ważący kilkaset gramów. Skoro już rozwodzę się nad żeń-szeniem, powiem także kilka słów o wspomnianym wcześniej czarcim drzewie. Począwszy od lat sześćdziesiątych ubiegłego wieku również zaczęto je hodować w celach leczniczych, choć w Chinach wciąż produkuje się ekstrakty i gotowe leki z czarciego drzewa rosnącego dziko w tajdze. Są one od kilkunastu lat znane także w Europie. Koncerny farmaceutyczne, widocznie ze względów promocyjnych, nazywają je w swoich ulotkach „żeń-szeniem syberyjskim”, ale choć faktycznie rośnie na wschodzie Syberii, to z żeń-szeniem nie ma nic wspólnego, chyba że ma się na myśli podobieństwo działania.

W czasach ZSRR wyciąg z kory akantopanaksu (zwanego tam także eleuterokokiem) był podawany radzieckim kolarzom, dzięki czemu ponoć wygrywali zawody, m.in. podczas Wyścigu Pokoju. Wyciąg z czarciego drzewa w fabrycznych opakowaniach można było kupić w latach siedemdziesiątych także w radzieckich aptekach w większych miastach na trasie Kolei Transsyberyjskiej.

Wracając zaś do Kantonu, muszę powiedzieć, że pierwszy i najciekawszy dla mnie wolny rynek w Kantonie – Qingpinglu, został otwarty przy wyspie Shamian, na której mieścił się konsulat. Miałem więc możliwość często go odwiedzać. Były tam stoiska z ziołami leczniczymi prowadzone przez wyspecjalizowanych sprzedawców, ale przyjeżdżali też chłopi z okolicznych wsi, którym pozwolono teraz na dywersyfikację

upraw, co w praktyce oznaczało, że mieli pewną ilość ryżu czy innych upraw odstawić do punktów skupu, a poza tym mogli uprawiać to, co im się opłacało. Na ziołach zaś i innych lekach mogli dobrze zarobić. Z niektórymi sprzedawcami na tyle się zaprzyjaźniłem, że zapraszali mnie na zaplecze (ten termin jest tu użyty na wyrost, był to po prostu taboret pod płóciennym zadaszeniem chroniącym od słońca i deszczu), gdzie częstowano mnie zieloną herbatą i gdzie zawsze mogłem dowiedzieć się czegoś nowego o lekach znajdujących się na stoiskach.

Mysz zjadająca węże, wg A. Kirchera z XVII w.

Władze prowincji, tytułujące się rządem prowincjonalnym Guangdongu, często organizowały wyjazdy kantońskich dyplomatów (muszę też zaznaczyć, że z obcych konsulatów były w owym czasie tylko trzy: japoński, amerykański i nasz) do innych prowincji, nad którymi

sprawowały one jurysdykcję konsularną, a były to prowincje Guangxi, Guizhou, Yunnan i wyspa Hajnan, później także prowincja Fujian. Każda z nich była interesująca pod względem krajobrazowym, w szczególności prowincja Yunnan, ze względu na istnienie tam różnych stref klimatycznych i na zróżnicowanie fauny i flory. Jest to jedyne miejsce w Chinach, gdzie obok niedźwiedzi i tygrysów żyją nosorożce i słonie, a jeśli chodzi o świat roślinny, to jest tam ponad połowa wszystkich gatunków chińskiej flory. To tam żyje zwierzę zwane przez Chińczyków *shisheshu* („mysz zjadająca węże”), które rzeczywiście zjada jadowite węże i z tego powodu jest tak cenne, że wyprowadzano je na spacery – jak to zauważył już Michał Boym – w srebrnych obrożach. Chodzi o to, że zwierzę to dysponuje znakomitym środkiem na jad żmij. Gdy właściciela polującego na jadowite węże, lub kogoś z jego otoczenia, ukąsiła żmija, wystarczyło kazać zwierzęciu wysikać się na ranę i człowiek był uratowany. Moczem tego zwierzęcia Chińczycy nasycali porowate kamienie, aby można je było przykładać do ukąszonego miejsca i by kamień „wyssał jad”, czyli nim nasiąknął. Nie mogę sobie wybaczyć, że oglądając to zwierzę, nie poznałem jego nazwy zoologicznej.

Moja własna przygoda w Yunnanie nie była może zbyt dramatyczna (raczej była nieco komiczna), ale i tak zapamiętałem ją dobrze. Podczas jednego z wyjazdów do Yunnanu zaproszono nas do restauracji w Kunmingu (stolicy tej prowincji), gdzie obowiązującym w Chinach zwyczajem poczęstowano nas najpierw zieloną herbatą, do której podano na specjalnym porcelanowym talerzu pięć rodzajów orzeszków. Mówię o specjalnym talerzu, bo miał fabrycznie wykonane porcelanowe przegródki, okrągłą w środku i cztery proste po bokach. W czterech bocznych były znane mi dobrze orzeszki ziemne, orzechy laskowe, migdały i jądra orzeszków „cedrowych”, czyli z szyszek cedru syberyjskiego.

Orzeszków, które były w środkowej części, nigdy wcześniej nie jadłem; kształtem przypominały orzeszki ziemne i smakowały tak, jakby były nasączone miodem i podprażone. Po kilkunastominutowej rozmowie, gdy talerz był już prawie pusty i gospodarze poprosili nas o przejście do sali, w której przygotowano przyjęcie, zapytałem mojego sąsiada o owe miodowe orzeszki. Zrobiłem to wbrew obowiązującej wśród dyplomatów w Chinach zasadzie: nigdy nie pytaj o to, co jesz! „Ach! – roześmiał się. – Wiedzieliśmy, że będą wam smakowały. Ale to nie są orzeszki. To są takie małe pszczoły… Są bardzo dobre na rozum…”.

Okazało się, że były to larwy pszczół ugotowane w miodzie i lekko podprażone, czy może podsmażone, na oleju sojowym. Wyjaśniliśmy sobie, że pomylił angielskie słowo *mind*, czyli „rozum”, z *memory*, czyli z „pamięcią”. Rzeczywiście znalazłem później informację w którejś z moich książek, że larwy pszczół były jednym ze składników leku na poprawę pamięci.

Trzyletni pobyt w Kantonie nauczył mnie nie dziwić się różnorodności południowej kuchni, jak również odmienności mieszkańców chińskiego południa od tych, których znałem z bliższej mi północy. Jeżeli ktoś w Polsce zadaje mi częste, choć nieco pozbawione sensu pytanie: „Jacy są Chińczycy?”, to po pobycie w Kantonie mam tylko jedną odpowiedź: „Różni”. Południowi Chińczycy różnią się od północnych niemal wszystkim: rysami twarzy, posturą, ubiorem, zwyczajami, obyczajami, a przede wszystkim kuchnią. W Mandżurii, a potem w Pekinie i w Chinach Północnych kuchnia była przewidywalna. Na przyjęciach podawano głównie mięso wieprzowe i drób, owoce morza, za którymi przepadam, a więc krewetki, kraby, od wielkiego święta langustę i płetwy rekina, częściej rybie żołądki, trepangi, czyli ogórki morskie, i rozmaite małże. W restauracjach muzułmańskich (jest takich wiele w Pekinie)

i mongolskich królowały baranina i tradycyjny mongolski kociołek (klient wybierał sobie z takiego „szwedzkiego stołu” surowe mięso, warzywa, przyprawy i sam sobie przygotowywał danie w stojącym przed nim na stole miedzianym kociołku). W Kantonie zaś proponowano mi zjedzenie węża, żaby (a może ropuchy, nigdy nie próbowałem rozwiązać tej zagadki), kota, cywety i pancernika. Zawsze z informacją, że jest to dobre na serce, wątrobę czy nerki zewnętrzne, czyli na sprawy męskiej potencji. Podczas pobytu w miejscowości Zhongshang (Dżunszang), w mieście, w którym urodził się „ojciec rewolucji chińskiej”, dr Sun Jat-sen, o mały włos nie zjadłem dania z dżdżownic. Taką ucztę przynajmniej zapowiadano, ale byliśmy spóźnieni z programem i obiad musieliśmy zjeść w przydrożnej restauracji, na trasie do specjalnej strefy Zhuhai (Dżuhaj), która wyrastała już wtedy obok portugalskiego Makau. To wcale nie znaczy, że nie konsumowałem dżdżownic, choć ich smaku nie miałem okazji rozpoznać, bo były w żelatynowych kapsułkach. W chińskiej medycynie są kwalifikowane jako środek na obniżenie gorączki (wchodzą także w skład kapsułek przeciwgorączkowych, które musiałem kupić, wracając do Kantonu).

Niezapomnianą przygodą dla każdego Europejczyka, który przebywał w charakterze dyplomaty w Kantonie, musiało być pierwsze medyczno-kulinarne spotkanie z daniami z węży. Jest taka restauracja w Kantonie (a właściwie powinienem zastrzec, że była tam w latach osiemdziesiątych, bo nie wiem, czy jeszcze istnieje), niedaleko owego słynnego rynku Qingpinglu, która nosiła nazwę Restauracji Wężowej. Osobliwością jej było to, że w skład każdego dania wchodziły węże. Ja swój chrzest w tej restauracji przeszedłem bez szoku, być może dlatego, że mój szef zafundował mi już przy zamawianiu potraw porządny kielich mocnej chińskiej wódki Maotai. Rytuał w tej restauracji był dość niezwykły.

Najpierw przynoszono w klatce kilka węży (koniecznie jadowitych), po wybraniu przez gościa jednego z nich, pracownik pozbawiał go jadu, który przeznaczany był do wyrobu cennych leków, po czym na oczach przyszłych konsumentów zdejmowano z niego skórę (wyrabiano z niej torebki i pantofle dla europejskich modniś), wyjmowano żółć, wlewano ją do butelki z maotai i częstowano tą wódką gości, zachwalając ją przy okazji jako skuteczny lek przeciwreumatyczny, wręcz niezbędny dla profilaktyki w gorącym i wilgotnym Kantonie.

Wybrany wąż nosił w języku chińskim nazwę *huashe*, co oznacza „wąż kwiatowy”, ze względu na zabarwienie i na charakterystyczny rysunek na skórze, przypominający girlandę z kwiatów. Jego żółć jest w Chinach cennym i drogim lekiem, o czym już pisali Marco Polo i Michał Boym.

POLSKIE TOWARZYSTWO LEKARSKIE
Sekcja Refleksoterapii

Honorowy
Dyplom uczestnictwa

w

KURSIE AKUPUNKTURY WYŻSZEGO STOPNIA

Zorganizowanym przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
WARSZAWA, 15—27 września 1986 r.

DLA

Mgr inż. Edwarda Kajdańskiego

Dr med. Olgierd Kossowski
Zastępca Przewodniczącego
Sekcji Refleksoterapii
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

dr med. Zbigniew Garnuszewski
Kierownik Naukowy Kursu
Przewodniczący
Sekcji Refleksoterapii
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Dr med. Roman N[illegible]órzański
Zastępca Przewodniczącego
Sekcji Refleksoterapii
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Honorowy dyplom z kursu akupunktury

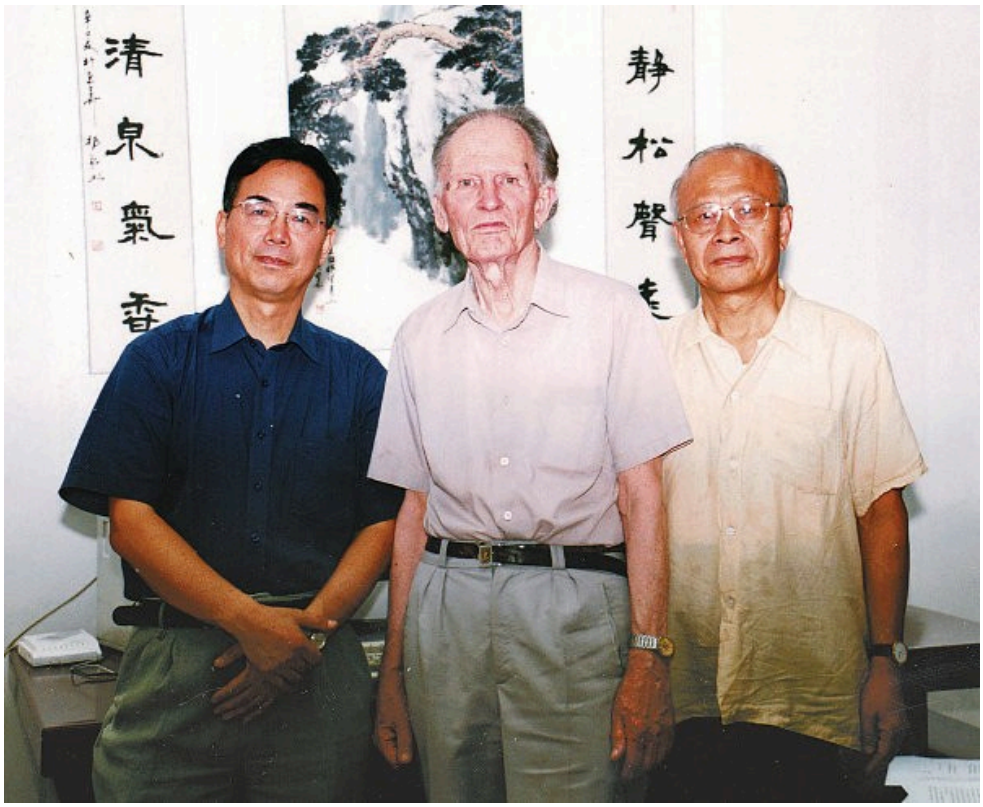
Gdy w 1982 r. wróciłem z Kantonu do Polski, miałem już za sobą trzydzieści osiem lat pobytu w Chinach. Marzyło mi się dobicie do czterdziestu i się udało. Już po przejściu na emeryturę zaproponowano mi wyjazd na trzy lata do pracy w przedstawicielstwie prywatnej polsko-chińskiej spółki w Hangzhou, tym razem w połowie drogi między niemal

syberyjskim Harbinem a upalnym, podzwrotnikowym Kantonem. W Polsce zająłem się opracowywaniem moich „chińskich” materiałów, zebrałem ich sporo i choć moje artykuły o medycynie chińskiej pozostawały w kraju niezauważone, na zagranicznych międzynarodowych konferencjach, na które byłem zapraszany – przeciwnie. Choć może z tym brakiem zainteresowania w Polsce lekko przesadziłem. Moimi pracami o Michale Boymie, którego nazwałem prekursorem akupunktury w Polsce, zainteresował się prof. Zbigniew Garnuszewski, twórca Ośrodka Leczenia Akupunkturą i Polskiego Towarzystwa Akupunktury. Zaprosił mnie w charakterze wykładowcy, gdy organizował kursy dla adeptów akupunktury w Warszawie. Oczywiście mogłem opowiedzieć jedynie o Boymie i o moich osobistych doświadczeniach dotyczących historii TCM. Na kursach tych poznałem zaproszonych przez prof. Garnuszewskiego dwóch badaczy z Harbina: prof. Zhang Jinga, prezydenta Heilongjiańskiej Akademii Badawczej TCM (Heilongjiang Research Academy of Traditional Chinese Medicine), i jego asystenta dr. Li Erqianga. Wkrótce zaowocowało to dla mnie nieoczekiwanymi konsekwencjami, w 1988 r. bowiem moje „medyczne” epizody w Państwie Środka zostały wzbogacone jeszcze o blisko dwumiesięczną podróż po Chinach z ekipą Wytwórni Filmów Dokumentalnych w Warszawie. Po publikacji dwóch moich książek: *Perłowy trójkąt* (1987) i *Michał Boym. Ostatni wysłannik dynastii Ming* (1988), reżyser filmów dokumentalnych, pan (jeszcze wówczas nie profesor) Tadeusz Pałka, zaproponował mi udział w tej wyprawie w charakterze przewodnika, konsultanta i współautora scenariuszy. Wyjazd odbył się latem 1988 r. i obejmował zarówno północny Harbin, jak i południowe prowincje Chin. Reżysera Pałkę interesował bowiem przede wszystkim Harbin jako miasto, w którym była liczna kolonia polska, ale również miejsca w południowych Chinach, w których żył i pracował Boym.

Powstało wówczas sześć filmów krótkometrażowych i jeden ponadgodzinny – *Perła północnych Chin. Epizod polski*, o „moim” Harbinie, emitowany wielokrotnie przez Telewizję Polską. Z pozostałych, jak mi się wydaje, ujrzał światło dzienne jedynie *Yunnan*, piękny poetycki film o mojej „drugiej miłości”, niepowtarzalnym pod względem etnicznym i krajobrazowym Yunnanie, wyczarowany przez operatora wyprawy, pana Krzysztofa Pakulskiego. Co stało się z pozostałym nakręconym wówczas materiałem – nie wiem, ale były tam jeszcze dwa filmy z Harbina, jeden z Pekinu oraz dwa z chińskiego południa: z rynku w pobliżu konsulatu w Kantonie i z Shenzhenu (Szenżenu), a więc pierwszej i największej wówczas specjalnej strefy gospodarczej w Chinach. Obróbka i montaż tych filmów w studiu trwały dość długo, jeździłem do Warszawy jeszcze wiosną 1989 r., no a potem był Tiananmen i chyba prace nad pozostałymi filmami zostały wstrzymane. Szkoda, bo był tam także jeden film o tradycyjnej medycynie chińskiej.

Po przyjeździe z ekipą filmową do Harbina nawiązałem kontakt z profesorem Zhang Jingiem. Umożliwił nam wówczas zrobienie zdjęć w jego akademii TCM, a więc przeprowadzenie wywiadów z lekarzami i pokazanie, jak wygląda badanie tętna i języka, leczenie kauteryzacją, czyli moksą, i akupunkturą. Ale – co dla mnie było szczególnie ważne – akademii podlegały także dwie eksperymentalne fabryki leków tradycyjnej medycyny chińskiej, finansowane przez władze prowincji. Jedna z nich, Heilongjiang Institute Experimental Factory of TCM, pracowała nad właściwymi tradycyjnymi lekami, druga zaś, Heilongjiang Natural Tonic and Health Protection Factory – nad substancjami tonizującymi i zapobiegającymi chorobom. W tej ostatniej na czołowym miejscu znajdowały się preparaty z czarciego drzewa. Były one produkowane z korzeni oraz z kory korzeni akantopanaksu kłującego i przeznaczone

do leczenia chorób spowodowanych przez „wiatr-wilgoć”, czyli różnego rodzaju bólów reumatycznych, jako środek moczopędny, tonizujący energię życiową *qi* oraz śledzionę i nerki, stosowany także przy ogólnym osłabieniu, bólach w krzyżu i bezsenności. Profesor Zhang Jing mówił mi, iż w Chinach Północno-Wschodnich (w dawnej Mandżurii) rośnie dwadzieścia sześć gatunków akantopanaksu, ale tylko jeden z nich, pochodzący z gór Małego Chinganu (Xiaoxinganling), wykazuje tak cenne i wszechstronne właściwości lecznicze.



Autor z wydawcą jego książek w Chinach prof. Zhang Xiping (z lewej) i tłumaczem prof. Zhang Zhenhuei (z prawej), 2003

Gdy w 1988 r. ukazała się moja książka *Michał Boym. Ostatni wysłannik dynastii Ming*, odwiedził mnie w Polsce prof. Zhang Zhenhuei z Instytutu Literatury Obcej Chińskiej Akademii Nauk Społecznych, tłumacz dzieł Sienkiewicza, Prusa, Reymonta, z ofertą przetłumaczenia tej

książki na chiński. Ukazała się ona w odcinkach w czasopiśmie „Europa Wschodnia”. Druga książka o Boymie, opublikowana w Warszawie w 1999 r., *Michał Boym. Ambasador Państwa Środka*, zawierała cztery rozdziały omawiające farmaceutyczne i medyczne prace Boyma. O wydanie chińskiego przekładu tej książki zwrócił się do mnie prof. Zhang Xiping, dyrektor Centrum Badawczego Sinologii Zagranicznej (The Research Center for Foreign Sinology) przy Beijing Foreign Studies University. Książka została przetłumaczona przez prof. Zhanga Zhenhuei i ukazała się w Chinach w 2001 r. Bezpośrednim rezultatem tej publikacji była złożona mi propozycja przetłumaczenia z łaciny różnych prac Boyma w celu ich wydania jako jego *Dzieł wybranych*. Stanowiło to dla mnie olbrzymie wyzwanie. Uczyłem się w szkole łaciny, ale zdołałem ją już zapomnieć. Zdawałem sobie też sprawę, że jeszcze trudniejszym zadaniem będzie przetłumaczenie jego dzieł medycznych, ze względu na chińską terminologię, w której miałem ogromną lukę. Dla uzupełnienia tej luki wspomniany wyżej uniwersytet zafundował mi półtoramiesięczne stypendium, abym mógł skorzystać ze zbiorów Biblioteki Narodowej w Pekinie i konsultować z pekińskimi lekarzami trudniejsze problemy związane z przygotowywaną książką. Byłem w Pekinie w 2003 r. W czasie pobytu tam przez dwa tygodnie podróżowałem po Chinach i dzięki temu mogłem podjąć się napisania wydanych w 2010 r. *Sekretów chińskiej medycyny*, jak również niniejszej publikacji.

Twoje ciało w oczach chińskiego mistrza

Filozofia tradycyjnej medycyny chińskiej

Medycyna chińska liczy już co najmniej trzy tysiące lat. Gdy powstawała pierwsza zachowana do naszych czasów praca medyczna, czyli *Kanon medycyny Żółtego Cesarza*, w Chinach istniały już spójne koncepcje filozoficzne, obejmujące także problemy życia człowieka, jego miejsca we Wszechświecie i zależności między prawami rządzącymi Wszechświatem a życiem człowieka na Ziemi. Jeszcze raz przypomnę, że starożytni chińscy filozofowie uważali, iż człowiek stanowi miniaturę kosmosu i że wobec tego prawa obowiązujące we Wszechświecie dotyczą także człowieka. Na tym założeniu oparte są trzy kamienie węgielne filozofii tradycyjnej medycyny chińskiej: teoria przeciwstawnych, lecz wzajemnie uzupełniających się pierwiastków *yin-yang*, warunkujących istnienie wszystkiego, teoria pięciu przemian *wuxing*, z których powstać miał świat, oraz teoria cyrkulacji w ciele człowieka krwi i energii życiowej *qi* (w publikacjach zachodnich niekiedy pisanej jako *chi*, w polskich zaś – *czi*), nieodzownej dla jego życia.

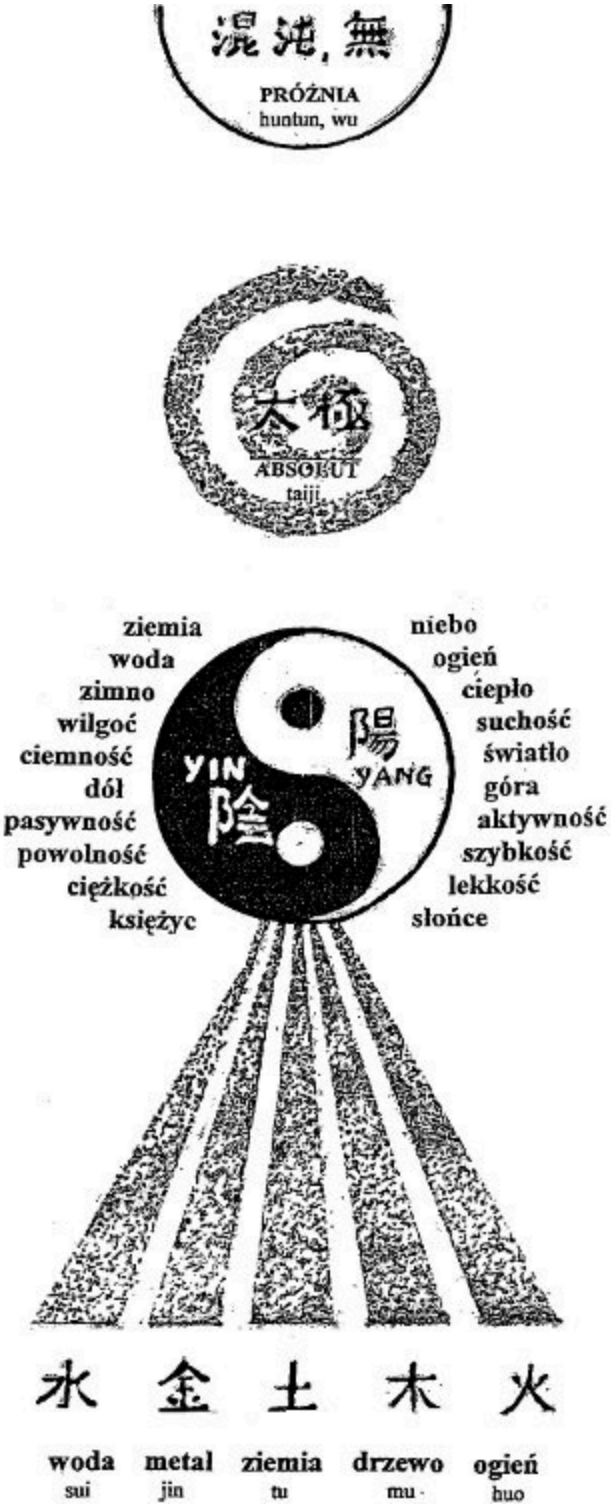
Po to aby zilustrować, jak dalece w chińskiej filozofii zakorzeniło się przekonanie o wpływie sił kosmicznych na życie i zdrowie człowieka, przytoczę fragment opisu powstania Wszechświata w wyobrażeniu starożytnych chińskich filozofów, pochodzący z pracy żyjącego w I w. (n.e.) historyka Bang Gu:

> Na początku był *huntun*. Terminu tego nie należy tłumaczyć jako chaos. Był to gazowy stan materii, całkowicie jednorodnej i tak

> rozrzedzonej, że nic nie było w niej widoczne lub namacalne. Następnie materia ta zaczęła się kondensować i zachowując swą jednorodność, stała się widoczna jako dym albo para. W toku dalszej kondensacji materia stała się namacalna, pozostając wciąż jednorodną. W łonie tej jednorodnej materii zaczęły wytwarzać się grubsze i cięższe cząsteczki, powodując stan nowej równowagi. Kosmiczna masa rozszczepiła się, delikatne i lżejsze cząsteczki uniosły się w górę, cięższe, stałe, opadły w dół. Z lżejszych utworzyło się Niebo, cięższe stały się Ziemią. Niezwłocznie rozpoczęło się oddziaływanie Nieba na Ziemię. Niebo stało się aktywne, Ziemia pasywnie się podporządkowała. W przestrzeni pośredniej wytworzyło się ciepło i wystąpiły dwa ruchy cyrkulacji: u góry ruch kołowy *yin-yang*, niżej natomiast ruch pięciu przemian.

Teoria pięciu przemian jest najczęściej nazywana teorią pięciu elementów, choć istnieją tu pewne rozróżnienia i o nich będzie mowa niżej. Cyrkulacja, o której wspomina Bang Gu, dotyczy ruchu energii *qi* we Wszechświecie, będącego także siłą napędową aktywności człowieka. Według chińskich filozofów, dopóki w ciele człowieka jest obecna energia *qi* (nazywana energią życiową lub energią witalną), jest on w stanie znajdować się w ruchu, a więc trwa jego życie. Wszechświat chińskich filozofów powstał z *Taiji*, które to pojęcie jest uznawane za synonim pierwotnej, kosmicznej energii *qi*. We współczesnych chińskich słownikach pojęcie *Taiji* jest przeważnie tłumaczone jako Absolut, co z kolei w filozofii europejskiej pojmowane jest jako „niezmienna, wieczna, jedyna i konieczna podstawa rzeczywistości, od której wszystko inne jest zależne (idea absolutna, Bóg)”.

Życie człowieka powstało z *qi* Nieba i Ziemi i toczy się zgodnie
z normalnym porządkiem czterech pór roku.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)



Chińska filozofia stworzenia świata

Spójrzmy teraz, jak chińscy filozofowie interpretowali trzy wymienione wyżej pojęcia, które są nazywane kamieniami węgielnymi filozofii tradycyjnej medycyny chińskiej.

YIN-YANG

Interpretacja pojęć pierwiastków *yin* i *yang* jest na Zachodzie zwykle ograniczana do dwóch przymiotników: męski i żeński. W Chinach jest to tylko jedna z licznych interpretacji dwoistości sił natury za pomocą przeciwstawnych przymiotników lub rzeczowników. Ich liczba przekracza tysiąc. *Yang* – to także niebiański, słoneczny, jasny, ciepły, suchy, południowy, *yin* - to ziemski, cienisty, ciemny, zimny, wilgotny, północny. Niebo i Słońce są *yang*, Ziemia i Księżyc są *yin. Yang* - to także ruch, a zatem życie, *yin* – to bezruch, a więc także śmierć.

Początkowo wyrazy *yin* i *yang* oznaczały jedynie północną (zacienioną) i południową (słoneczną) część góry. Od najdawniejszych czasów chińscy rolnicy uprawiali ziemię na zboczach gór i dlatego takie rozróżnienie miało znaczenie praktyczne. W wywodzących się z pisma piktograficznego archaicznych chińskich hieroglifach prawa część hieroglifu *yin* oznaczała ukrytą, zacienioną stronę Księżyca, co później rozszerzono na zacienioną część góry, a hieroglifu *yang* – słońce (słoneczne zbocze góry). Później pojęcia te zaczęto stosować do dwóch przeciwnych stron jakiegoś zjawiska (powiedzielibyśmy: do dwóch stron tego samego medalu) lub bardziej ogólnie – do dwóch przeciwieństw.

Najwcześniejszej interpretacji tych pojęć i ich tłumaczenia na język łaciński dokonał w XVII w. Michał Boym. *Yin* określił jako „pierwiastek wilgotności” (*humidum radicale*), *yang* zaś jako „ciepło pierwotne” (*calor primigenium*). Obydwie te nazwy upowszechnili w literaturze europejskiej późniejsi lekarze, podejmujący próby poznania tajników medycyny

chińskiej. Do Boyma należy także najwcześniejsza interpretacja teorii *yin-yang*:

> Starożytni Chińczycy wierzyli, że wszystkie istoty ludzkie pozostają żywe i zdrowe dzięki wewnętrznemu zespoleniu i zgodzie między pewnymi dwoistymi właściwościami, które nazywają oni *yin* i *yang*. Określają oni *yang* jako ciepło pierwotne, *yin* zaś – jako pierwiastek wilgotności. Ponadto utrzymują, że owe dwa elementy: wilgotności i ciepła pierwotnego, są wehikułami energii i krwi, będąc ze sobą wzajemnie złączone i powiązane w określonych proporcjach. Gdy ciepło pierwotne i pierwiastek wilgotności znajdują się w optymalnych proporcjach, człowiek pozostaje w stanie doskonałej witalności i zdrowia.

Siły *yin* i *yang* (razem zawsze w takiej kolejności) działają tylko wspólnie, żadna z nich nie funkcjonuje oddzielnie i żadna nie może całkowicie zwyciężyć. Często są przyrównywane do odpływu i przypływu morza. Jedność dwóch przeciwstawnych sił w symbolicznym znaku *yin-yang* podkreśla czerń i biel oraz charakterystyczna łamana linia podziału. Teoria *yin-yang* wyrosła prawdopodobnie na gruncie pierwotnych chińskich praktyk wróżbiarsko-magicznych. Na ich gruncie powstawała też starożytna astrologia, a także astronomia, geografia oraz medycyna, która, jak już wspomniałem, opierała się na przeświadczeniu, że choroby powstają wskutek utraty równowagi *yin* i *yang* w organizmie człowieka, leczenie zaś polega na przywracaniu tej równowagi.

Osiem trygramów (*bagua*) z symbolami *yin-yang*

Symboliczny rysunek, przedstawiający wpisane w koło „łezki” pierwiastka wilgotności (czarna) i ciepła pierwotnego (biała), z łukowato wygiętą linią podziału, odzwierciedla przekonanie starożytnych Chińczyków o zmienności wszystkiego, co widzimy we Wszechświecie. W części czarnej ukazane zostało małe białe kółko (Małe *Yang*), w części białej zaś – czarne (Małe *Yin*). Oznacza to, że ani *yin*, ani *yang* nie są do końca jednolite: w *yin* jest zawsze cząstka *yang*, w *yang* zaś – cząstka *yin.* Graficzny symbol *yin-yang* jest niekiedy przedstawiany łącznie z innym symbolem zawartym w *Księdze przemian*, nazywanym ośmioma

trygramami. Jest to system znaków skomponowanych z linii ciągłych i przerywanych, który pierwotnie symbolizował osiem sił przyrody: niebo, ziemię, wodę, ogień, wilgoć, wiatr, grzmot i góry. Każdy z ośmiu trygramów składa się z trzech linii – przerywanych i ciągłych. Linie przerywane reprezentują siły *yin*, ciągłe – *yang*.

Teoria *yin-yang* rozpowszechniła się w Japonii, Korei, państwach Azji Południowo-Wschodniej. Graficzny symbol *yin-yang* wraz z ośmioma trygramami znalazł się nawet na fladze państwowej Korei Południowej.

Yin i *yang* stanowią prawa Nieba i Ziemi, zarządzają wszystkim, są rodzicami zmian, korzeniami życia i śmierci, źródłem siły Wszechświata.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Najwcześniejsza interpretacja teorii *yin-yang*, nawiązująca do chińskiej filozofii stworzenia świata i roli, jaką odgrywa ona w przyrodzie i w życiu człowieka, pojawiła się już w *Kanonie medycyny Żółtego Cesarza*. Dowiadujemy się z niej, że pierwiastek *yang*, jako niebiański i lekki, ma tendencję do wznoszenia się ku górze, natomiast *yin*, będące pierwiastkiem ziemskim i w związku z tym cięższe – opada w dół. Dlatego Niebo zostało utworzone w drodze akumulacji *yang*, Ziemia zaś – w drodze akumulacji *yin*. Człowiek żyje w przestrzeni między Niebem i Ziemią i dlatego ma w sobie obydwa pierwiastki. Dopóki jest zdrowy, znajdują się one w stanie równowagi, choroba narusza tę równowagę. Oznacza to, że w organizmie wytwarza się nadmiar *yin*, co automatycznie powoduje niedobór *yang*, lub odwrotnie. Zadaniem medycyny jest przywrócenie równowagi. Podstawowymi działaniami lekarza jest „uzupełnienie tego, co znajduje się w niedoborze”, oraz „usunięcie tego, co znajduje się w nadmiarze”. Stosując diagnostykę z tętna i oglądając chorego (także stan i barwę jego języka), lekarz tradycyjnej medycyny chińskiej określa narząd

wewnętrzny, w którym występuje nierównowaga *yin* i *yang*, i stosuje odpowiednią kurację lekową lub akupunkturę, albo też jedno i drugie.

PIĘĆ ELEMENTÓW

Teoria pięciu przemian lub pięciu elementów jest drugim po *yin-yang* kamieniem węgielnym chińskiej filozofii, mającym kardynalne znaczenie w tradycyjnej medycynie chińskiej, gdzie za jej pomocą tłumaczy się różne zjawiska fizjologiczne i patologiczne. Te pięć elementów to: ogień, drzewo, ziemia, metal i woda. Starożytni Chińczycy uważali, że wszystko, co powstało na Ziemi, składa się z tych pięciu elementów i że „podporządkowują" one sobie różne zjawiska i rzeczy, z których każde też dzieli się na pięć kategorii. W tym miejscu wymienię te części ciała człowieka, które są wyszczególniane we wszystkich publikacjach z zakresu medycyny chińskiej w kontekście ich zależności od poszczególnych elementów. I tak, mamy tam przede wszystkim narządy wewnętrzne człowieka, podzielone na dwie grupy, po pięć narządów w każdej. Pierwsza grupa to narządy pełne: serce, wątroba, śledziona, płuca i nerki. Druga grupa to narządy puste: jelito cienkie, pęcherzyk żółciowy, żołądek, jelito grube i pęcherz moczowy. Teoria pięciu elementów uwzględnia także

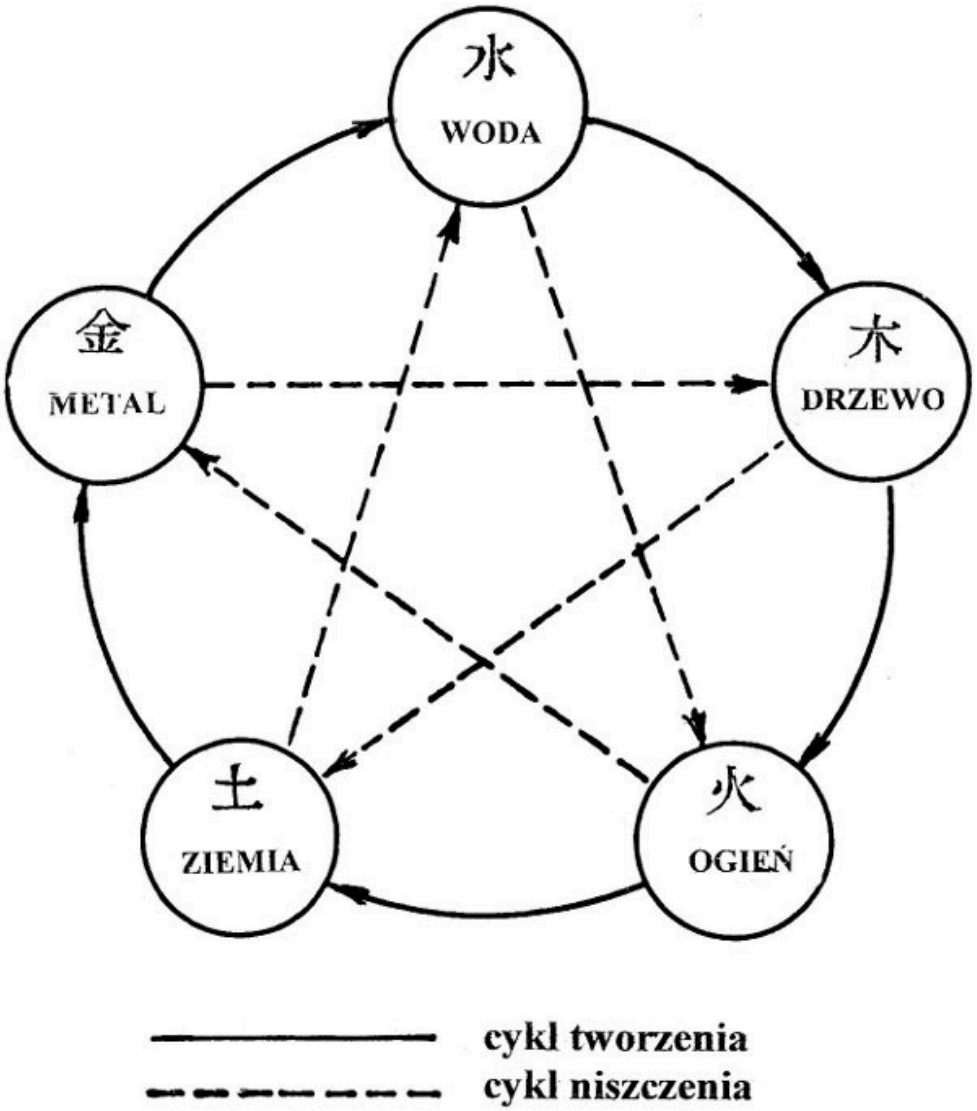
– tkanki: ścięgna, arterie, mięśnie, skórę i kości;

– płyny: łzy, pot, ślinę, flegmę i plwocinę;

– otwory: oczy, uszy, nos, usta i „dolne otwory".

Chińczycy nie mieli podobnego określenia jak funkcjonujące w Europie „narządy zmysłu", tylko wydzielali z ciała człowieka „dziewięć otworów", z których siedem to narządy zmysłu: oczy (2x), uszy (2x), nozdrza, usta i język (w TCM traktowany jako zwierciadło narządów pełnych i pustych), oraz dwa „otwory dolne" (odbyt i moczowody z nasieniowodami u mężczyzn i z pochwą u kobiet). Teoria pięciu elementów została ściśle

powiązana z teorią przeciwstawnych pierwiastków *yin* i *yang*, a mianowicie elementy ognia i drzewa zostały uznane za elementy o właściwościach *yang*, elementy zaś metalu i wody – za elementy *yin*. Element ziemi pozostał przy tym podziale neutralny, umieszczony między *yin* i *yang*. Znamienne jest, że przy tym szczegółowym podziale narządów i innych części ciała na podporządkowane pięciu elementom, zabrakło mózgu. Dla starożytnych Chińczyków mózg był bowiem jedynie „morzem szpiku kostnego", czyli swego rodzaju zbiornikiem służącym do uzupełniania szpiku. Funkcje mentalne pełniły według nich narządy pełne, przede wszystkim zaś serce. Więcej informacji na ten temat znajdzie Czytelnik w podrozdziale dotyczącym narządów pełnych i pustych.



Działanie żywiołów reprezentowanych przez pięć elementów

Pięć elementów mogło działać jako żywioły w dwóch przeciwnych kierunkach: tworzenia i odradzania się lub zniszczenia, wzajemnego wzmacniania się lub osłabiania. Cykl tworzenia lub odradzania interpretowany jest następująco: z wody rodzi się drzewo, z drzewa rodzi się ogień, z ognia – ziemia (chodzi tu o powstający w wyniku spalania popiół, którym użyźniana była ziemia), z ziemi wydobywa się metal, metal zamienia się w ciecz (tu interpretacja jest nieco dowolna, gdyż roztopiony metal utożsamiony został z wodą). Mogą jednak występować działania

odwrotne, gdyż woda zalewa i gasi ogień, który z kolei może roztopić metal. Metalem można zniszczyć drzewo, które ze swej strony niszczy ziemię, wrastając w nią korzeniami. Ziemia kończy ten cykl zniszczenia, gdyż jest w stanie wchłonąć i w ten sposób zniszczyć wodę.

Metal ścina drzewo, woda gasi ogień, drzewo wrasta w ziemię, ogień topi metal, ziemia zasypuje wodę.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Występuje tu pewna analogia z filozofią starożytnej Grecji, szczególnie uwidocznionej w poglądach greckiego lekarza i filozofa Empedoklesa z Akragas (ok. 483-423 p.n.e.). Stworzył on system zbieżny w pewnym sensie z chińskimi teoriami *yin* i *yang* oraz pięciu elementów. Podobnie jak w teorii *yin-yang* przeciwstawne siły Wszechświata, które tu także wpływały na siebie i wzajemnie się uzupełniały, były symbolizowane przez Miłość i Walkę, będąc odpowiednikami cyklów tworzenia i niszczenia. Empedokles stworzył także teorię czterech żywiołów (ognia, powietrza, ziemi i wody), uznawanych przez niego za pierwotne tworzywo rzeczywistości. Odpowiadają one czterem z pięciu elementów Chińczyków (brakuje w nich jedynie metalu).

Ponieważ Chińczycy uważali liczbę pięć za liczbę doskonałą i symboliczną, nie powinno dziwić, że starali się różne zjawiska i rzeczy występujące w przyrodzie gromadzić w grupy po pięć. Pięciu elementom odpowiadało zatem po pięć narządów pełnych i pustych w ciele człowieka, ale także pięć znanych wówczas Chińczykom planet, pięć barw (aby zmieścić się w liczbie pięciu, zielona i niebieska zostały zakwalifikowane do jednej, nazywanej *qing*), pięć smaków, pięć dźwięków muzycznych (a także pięć intonacji w brzmieniu chińskich wyrazów), pięć cech charakteru lub emocji itp. Znanych jest ponad tysiąc podobnych układów.

Warto zwrócić uwagę, że na potrzeby teorii pięciu elementów, czyli pięciu przemian *wuxing,* Chińczycy wprowadzili piątą porę roku, którą jest „późne lato” lub „długie lato”, oraz piątą część świata (do przyjętych przez nas czterech stron świata, czyli kierunków geograficznych), którą jest środek. Stąd Chiny, uważane przez Chińczyków za centrum świata, uzyskały nazwę Państwa Środka. W tradycyjnej farmacji chińskiej ważną rolę odgrywają przypisywane poszczególnym lekom własności „klimatyczne” i smakowe, przeważnie także w liczbie pięciu. Mając podany „klimat” i smak leku, chiński lekarz, w dawnych czasach sam przygotowujący zapisane przez siebie leki, wiedział, do leczenia jakich chorób mogły być stosowane.

Teoria pięciu elementów zaistniała w Chinach w bardzo odległej przeszłości. *Kanon medycyny Żółtego Cesarza* jest dowodem na to, że już w okresie jego powstania (IV-III w. p.n.e.) w medycynie stosowano ją powszechnie. Od tego czasu teoretyczne podstawy tradycyjnej medycyny chińskiej nie ulegały większym zmianom. W XVI w. rozwinięta została teoria „ognia życiowego” (ang. *vital fire*) i od tego czasu nerki traktowane są jako „narząd ognia i wody”, w którym „woda” symbolizuje pierwiastek *yin*, „ogień” zaś – pierwiastek *yang*. W tym kontekście rozumie się, że nerki to narząd wewnętrzny, w którym jednocześnie znajdują się woda i ogień, *yin* i *yang*. Niektórzy chińscy lekarze uważają, że odradzanie lub niszczenie, wzmacnianie lub osłabianie są w pewnym sensie zgodne z teorią metabolizmu (przemiany materii) w medycynie zachodniej. Współczesny znawca problematyki wzajemnych relacji między medycyną chińską i zachodnią, prof. Xie Zhufang, w następujący sposób podsumował znaczenie teorii pięciu elementów w tradycyjnej medycynie chińskiej:

> Jednym słowem, teoria pięciu elementów może być traktowana jako ogólna zasada korelacji i koordynacji między poszczególnymi

częściami ciała człowieka i ich funkcjami, jakkolwiek szczegółowa interpretacja tych zasad być może nie jest zbyt precyzyjna.

NARZĄDY PEŁNE I PUSTE

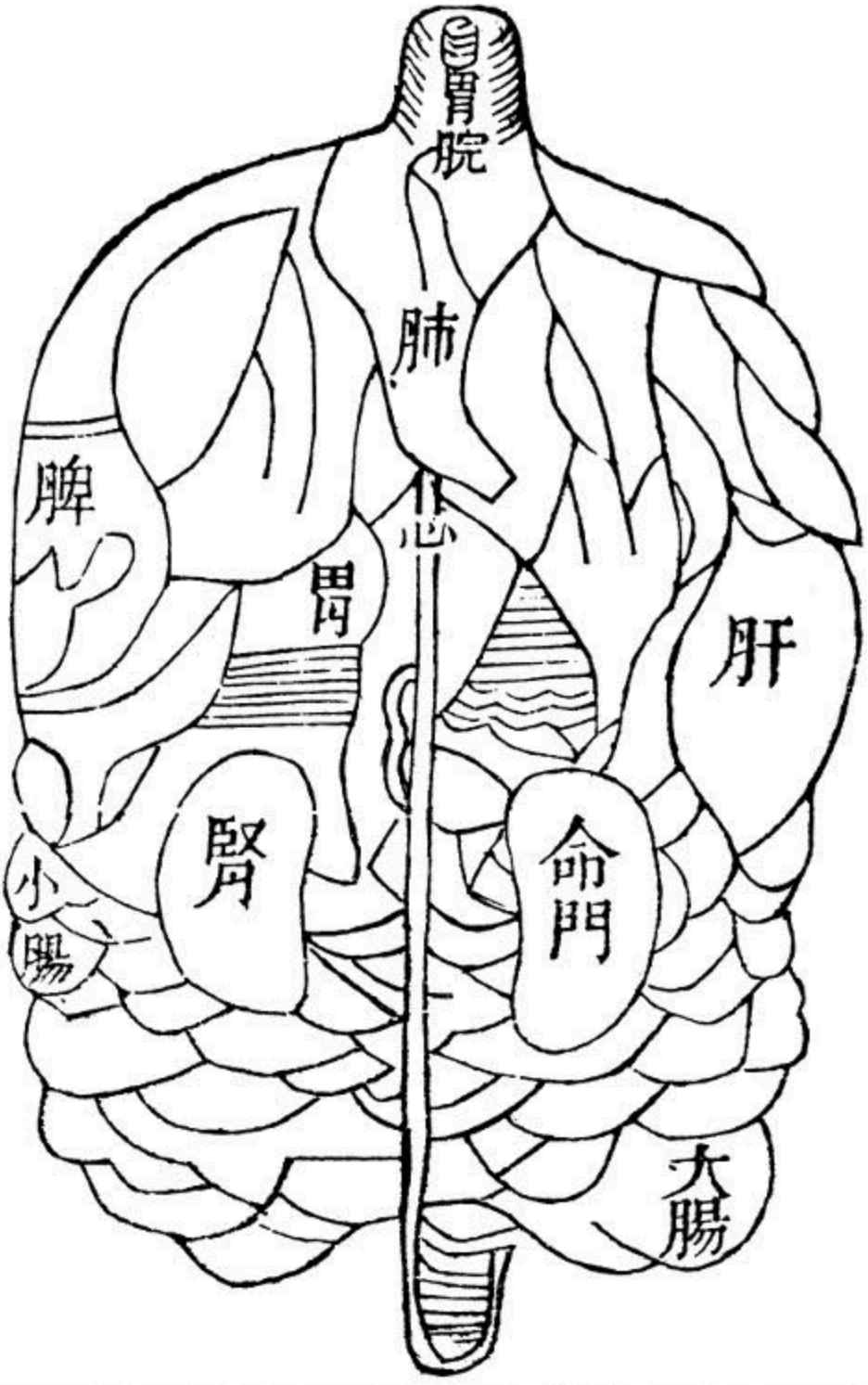
Zanim zajmiemy się trzecim kamieniem węgielnym tradycyjnej medycyny chińskiej, zapoznajmy się z podziałem narządów wewnętrznych na pełne i puste, z ich wzajemną zależnością oraz podporządkowaniem pierwiastkom *yin* i *yang*. Powiemy także o tym, dlaczego Chińczycy dzielą ciało człowieka na trzy części i co z tego wynika dla lekarza. Jak wspomniałem wyżej, dostosowując teorię i praktykę medycyny do teorii *yin-yang* i pięciu elementów, starożytni chińscy lekarze dokonali podziału głównych narządów w ciele człowieka na dwie grupy: pełne i puste – po pięć w każdej grupie. Do narządów pełnych zaliczono serce, wątrobę, śledzionę, płuca i nerki. Każdemu narządowi pełnemu miał odpowiadać (w języku TCM – „towarzyszyć") konkretny narząd pusty, a mianowicie: sercu – jelito cienkie, wątrobie – pęcherzyk żółciowy, śledzionie – żołądek, płucom – jelito grube, nerkom – pęcherz moczowy. Do tego dochodził jeszcze szósty narząd pełny – brama życia (której istnienie uznawano przez dwa tysiąclecia, a która znika w pracach współczesnych) – oraz odpowiadający jej narząd pusty, nazywany dziś przeważnie „potrójnym ogrzewaczem". Brama życia figuruje w chińskich tekstach medycznych począwszy od *Kanonu medycyny*, ale w XVII w., gdy Michał Boym pisał swój *Klucz medyczny*, pojęcie to zaczęło już wychodzić z użycia i zastąpiono je innym – osierdzie. Jest to istotna różnica nie tylko w nazewnictwie, ale i w pojmowaniu jego roli w życiu człowieka, pomijając już fakt, że osierdzie nie bardzo pasowało do grupy narządów pełnych. Zgodnie ze starymi traktatami brama życia ściśle wiązała się ze sferą seksualną i rozrodczą i znajdowała się w dolnej części brzucha, między nerkami.

Uważano ją za siedlisko pierwotnej, czyli prenatalnej energii *qi*, przekazywanej człowiekowi przez rodziców w chwili poczęcia. Później zastąpiono ją pojęciem osierdzia. Chińska nazwa potrójnego ogrzewacza (*sanjiao*) odzwierciedla przekonanie chińskich filozofów medycyny, że w tym nie posiadającym określonego kształtu narządzie odbywa się proces powstawania energii pokarmowej z trawionych pokarmów oraz ogrzewanie całego organizmu.

Trzy części ciała według *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*

Koncepcja potrójnego ogrzewacza długo nasuwała wątpliwości europejskim badaczom i ostatecznie przyjęto ją jako uogólnienie wewnętrznych funkcji organizmu związanych z trawieniem i metabolizmem substancji odżywczych. Chińscy autorzy zaś są zdania, że pojawienie się tego narządu w *Kanonie medycyny Żółtego Cesarza* było swego rodzaju pierwszą próbą opisania układu trawiennego człowieka. Starożytni lekarze nie przedstawiali potrójnego ogrzewacza jako konkretnego narządu, lecz jako rozległy bezkształtny system wnętrzności, który przenosi i przekształca substancje odżywcze, odrzucając jednocześnie nieprzydatne składniki pożywienia. Sądzili także, że w narządzie tym odbywa się synteza różnych rodzajów energii *qi*. Rozprzestrzeniał się on od przełyku do cewki moczowej, która to przestrzeń została podzielona na trzy odrębne części: górną, środkową i dolną.

Trzy części ciała są królestwami wszystkich substancji płynnych i stałych, jak również stanowią miejsce, gdzie znajduje się początek i koniec energii.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

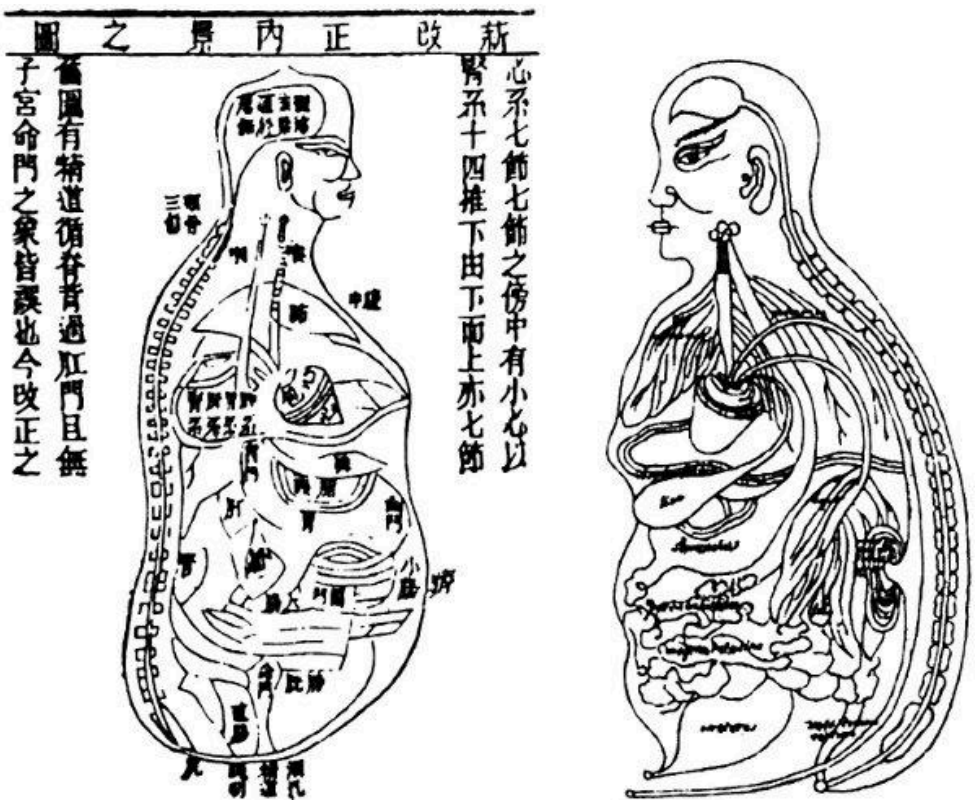


Narządy wewnętrzne z *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*. Nerki zostały ukazane jako siedziba „bramy życia”

Warto wiedzieć, że blisko dwa i pół tysiąca lat temu, gdy powstawał *Kanon medycyny Żółtego Cesarza*, filozofia medyczna była już w Chinach na stosunkowo wysokim poziomie, podczas gdy wiedza o anatomii człowieka pozostawała daleko w tyle. Lekarze chińscy dysponowali schematycznymi i niezbyt dokładnymi ilustracjami głównych narządów i te rysunki były później, przeważnie bez żadnych poprawek, przedrukowywane w następnych wydaniach tej i innych prac. Przyczyną tego była zbyt mała liczba przeprowadzanych sekcji zwłok, gdyż w Chinach, ze względu na wierzenia religijne, które wymagały, aby człowiek po śmierci mógł w całości przenieść się do świata pozagrobowego, zakazywano krojenia zmarłych, a tym bardziej usuwania z ich ciał jakichkolwiek narządów. Wyjątkiem była kastracja kandydatów na pałacowych eunuchów, ale w tym przypadku wszystko, co zostało obcięte, musiało być wysuszone, zapakowane do ozdobnego woreczka i oddane delikwentowi. Po jego śmierci woreczek ten był chowany wraz ze zmarłym, aby nieboszczyk mógł zostać pochowany w całości. Z tego względu chińscy chirurdzy zmuszeni byli do dokonywania sekcji ukradkiem, najlepsi zaś zdobywali doświadczenie na polach bitew, na zabitych wrogach. Poza tym status społeczny lekarza, który potrafił postawić prawidłową diagnozę i wyleczyć chorego, był w Chinach nieporównanie wyższy niż chirurga, od którego wymagało się umiejętności wyjęcia strzały i opatrzenia rany ciętej na polu bitwy. Chińscy cywile niechętnie poddawali się operacjom, chyba że sława lekarza, jak w przypadku Hua Tuo, była bezsporna. Zaszczyt zaproszenia chirurga na dwór cesarski, jak to pokazał przykład Hua Tuo, niekoniecznie musiał być jego sukcesem. Za spowodowanie śmierci kogokolwiek na dworze, nie mówiąc już o samym cesarzu, chirurg musiał zapłacić głową, a często taka sama kara dosięgała jego rodzinę. Zresztą umiejętności większości

chirurgów trzymały ich jak najdalej od dworu. Powszechnie znany w Chinach jest dowcip o chirurgu, który nie potrafił wyjąć końcówki strzały z ciała pacjenta, więc obciął ją nożyczkami przy skórze. Tłumaczył się przy tym, że jest tylko chirurgiem, a nie lekarzem chorób wewnętrznych.

Hua Tuo usuwa zatrutą strzałę z ramienia generała Guang Yu



Narządy wewnętrzne człowieka z *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza* (kompilacja z 1575 r.) i z dzieł medycznych Michała Boyma (1682)

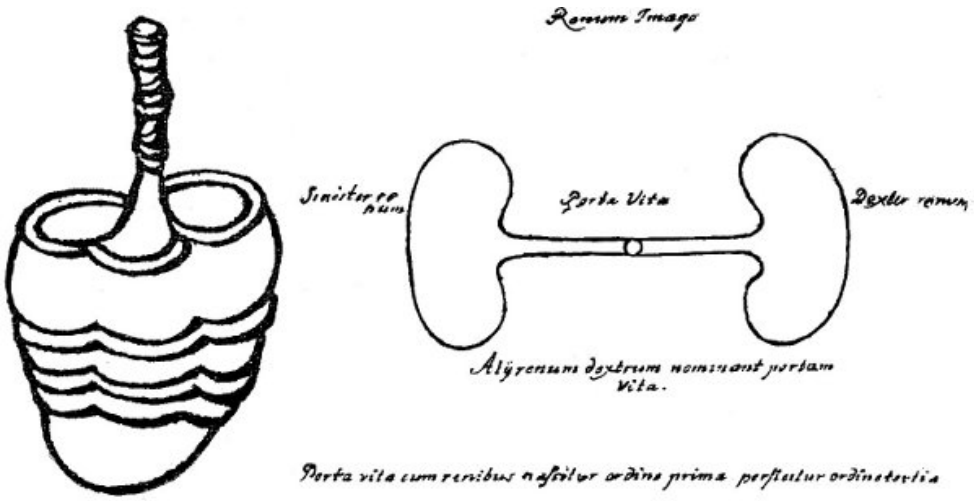
Tak więc mamy w tradycyjnej medycynie chińskiej faktycznie nie dziesięć, lecz dwanaście narządów głównych, które rozmieszczone zostały w trzech częściach ciała: górnej, środkowej i dolnej. Odpowiadają one chińskiej koncepcji budowy kosmosu, gdzie u góry jest Niebo, pośrodku przestrzeń zagospodarowana przez przyrodę i przez człowieka, na dole zaś jest Ziemia. W górnej części dominuje pierwiastek *yang,* w środkowej jest dynamiczna równowaga *yin-yang*, w dolnej dominuje *yin*. Człowiek jest miniaturą kosmosu, więc jest również ukształtowany z trzech części. Część górna lub pierwsza część ciała, zaczynająca się od czubka głowy, obejmuje przestrzeń do poziomu serca i piersi oraz otwór (wpust) z przełyku do żołądka. Jest to obszar zdominowany przez ciepło pierwotne *yang.* Jego

główna siedziba mieści się w środku piersi, nieco poniżej brodawek piersiowych, w miejscu, które nazywane jest „salą klejnotów” (*yutan* – ściślej „salą nefrytową”, a nefryt w starożytnych Chinach należał do najcenniejszych). Część środkowa lub druga rozpoczyna się od wpustu żołądka i kończy przy dolnym otworze jamy żołądka, na poziomie pępka. Ta część zarządza tkankami ciała oraz pożywieniem i występuje w niej mieszanina pierwiastków: wilgotności *yin* i ciepła pierwotnego *yang*. Dolna albo trzecia część rozpoczyna się nieco poniżej pępka, od poziomu górnego otworu pęcherza moczowego, i kończy przy cewce moczowej. Jest zdominowana przez pierwiastek wilgotności *yin* i zarządza obszarem, w którym czyste składniki pokarmu są oddzielane od zanieczyszczonych, czyli podlegających wydaleniu. Siedziba tej części znajduje się w odległości jednego palca poniżej pępka, gdzie również jest źródło energii i życia. Nosi ono nazwę „miejsca przenikania energii”.

Jak widzimy, chińscy filozofowie podzielili ciało człowieka na trzy części, aby dopasować do siebie teorie *yin-yang*, pięciu elementów i energii życiowej *qi*, ale także wynikającej z nich teorii pulsów (teorii tętna w liczbie mnogiej). Niebo jest *yang* i dlatego górna, czyli pierwsza, część ciała człowieka też jest *yang*, Ziemia jest *yin*, a więc dolna, czyli trzecia, część ciała jest *yin*. *Yang* jest lekkie, zatem w ciele człowieka podąża ku górze, *yin* jest ciężkie, więc musi opadać na dół. We Wszechświecie wszystko, co mieści się między Niebem i Ziemią, zawiera mieszaninę *yang* i *yin*, tak samo więc jest w środkowej części ciała. W każdej z tych trzech stref znajdują się narządy pełne i puste, których stan odzwierciedla się w rodzaju tętna człowieka.

O specyfice opisów poszczególnych narządów w chińskich publikacjach decyduje to, że jakkolwiek są one nazwane w zgodności z anatomią, to jednak ich funkcje są rozszerzone w stosunku

do uznawanych w Europie i powinno się je raczej nazywać „systemami funkcjonalnymi”. Spójrzmy zatem, jak określone są przez chińskich lekarzy poszczególne narządy pełne.



Rysunek osierdzia i „bramy życia” umieszczonej między nerkami z dzieł medycznych Michała Boyma

Serce *(xin)* jest siedzibą umysłu, zarządcą krążenia krwi i źródłem (centrum) układu krążenia. Zewnętrznie odzwierciedlone jest w twarzy i poprzez kanały łączy się bezpośrednio z jelitem cienkim. „Oknem” zewnętrznym serca jest język, gdyż ukazuje jego stan chińskiemu lekarzowi. Układ serca obejmuje serce, jelito cienkie, naczynia krwionośne i język. Zgodnie z teorią pięciu elementów sercu odpowiada element ognia.

Płuca *(fei)* obejmują cały układ oddechowy, dominują także nad energią *qi*, zarządzają oddychaniem, są odpowiedzialne za odporność organizmu. Ich „oknem” są nozdrza. Mają one bezpośrednie połączenie poprzez kanały z jelitem grubym. Układ płuc obejmuje

płuca, jelito grube, skórę, włosy (czyli zewnętrzne powłoki ciała) i nos. Zgodnie z teorią pięciu elementów płucom odpowiada element metalu.

Śledziona *(pi)* i żołądek trawią pożywienie, przyswajają i rozdzielają składniki odżywcze niezbędne do tworzenia energii *qi* i krwi. Śledziona jest połączona z żołądkiem, a jej „oknem" są usta. Układ śledziony obejmuje śledzionę, żołądek, mięso (ciało), wargi i usta. Zgodnie z teorią pięciu elementów śledzionie odpowiada element ziemi.

Wątroba *(gan)* jest siedzibą duszy i miejscem składowania krwi. Jej główne zadanie to regulacja przepływu energii *qi* i krwi, bierze także udział w wydzielaniu żółci oraz trawieniu i wchłanianiu składników pokarmu przez śledzionę i żołądek. Jest połączona z pęcherzykiem żółciowym, kontroluje ścięgna. Jej „oknem" są oczy. Wątrobie odpowiada element drzewa.

Nerki *(shen)* w tradycyjnej chińskiej medycynie mają bardzo szeroką sferę działania, a więc nie są ograniczone wyłącznie do spraw związanych z wydzielaniem moczu, jakkolwiek są one partnersko powiązane z pęcherzem moczowym. Przede wszystkim nerki składują esencję życiową *jing*, która jest źródłem życia. Nerki zaopatrują w esencję życiową wszystkie narządy, zarządzają „ogniem witalnym", który ogrzewa ciało, jest źródłem wzrostu i pobudza funkcjonowanie innych narządów. Nerkom odpowiada element wody. Jest to narząd, który wywołuje najwięcej kontrowersji i polemik, m.in. dlatego że

termin ten obejmuje także narządy płciowe. W chińskiej terminologii medycznej wyraz *neishen* („nerki wewnętrzne”) oznacza nerki właściwe, natomiast *waishen* („nerki zewnętrzne”) – zewnętrzne narządy płciowe. Cały system nerek obejmuje poza tym pęcherz moczowy, szpik kostny, mózg, włosy i odbytnicę.

Teoria pięciu elementów umiejscawia w narządach pełnych także elementy pozaanatomiczne, a mianowicie funkcje duchowe. Według starożytnych chińskich filozofów w sercu „zamieszkuje” duch *shen*, który ma naturę *yang*, w wątrobie – dusza *yang*, która nosi chińską nazwę *hun*, w śledzionie – idea *yi*, która jest w równym stopniu podporządkowana *yang* jak *yin*, w płucach – dusza *yin*, nosząca nazwę *po*, w nerkach zaś wola *zhi*, mająca naturę *yin*. Pojęcia te wymagają szerszego wyjaśnienia.

Chiński wyraz *shen* jest być może najbliższy europejskiemu rozumieniu pojęcia „duch”. Słownik języka polskiego podaje, że duch to: „energia psychiczna człowieka, właściwości psychiczne człowieka; umysł, świadomość, myślenie, dusza”. We współczesnej chińskiej publikacji medycznej *shen* to „szerszy przejaw aktywności życiowej, w szczególności duch, świadomość, myślenie”. W tradycyjnej medycynie chińskiej istnieje ścisła zależność między sercem, krążeniem krwi i duchem *shen.* To bowiem serce nie tylko zarządza aktywnością pozostałych narządów pełnych i pustych, ale także kontroluje aktywność umysłową odnoszącą się do innych narządów pełnych.

Cnoty Niebios i dobroczynność Ziemi wytwarzają ducha *shen* Człowieka, duszę *yang* i duszę *yin*, umysł, idee, postanowienia, rozważania, dalekowzroczność i mądrość.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Istnienie dwóch dusz, „zamieszkałych” w wątrobie i płucach, było ważne dla chińskich lekarzy za życia człowieka, ale znacznie ważniejsze było dla potomnych po jego śmierci. Ta koncepcja filozoficzna, zakładająca istnienie dwóch dusz, powstała jeszcze w okresie Wiosen i Jesieni (770-476 r. p.n.e.), a więc znacznie wcześniej, niż jest datowany *Kanon medycyny*. Zgodnie z nią w chwili poczęcia istota ludzka otrzymuje powstałą z esencji duszę *yin*, zwaną *po* (inaczej „duszę krwi”), w chwili zaś przyjścia na świat – zapewne z pierwszym oddechem – noworodek dostaje duszę *yang*, zwaną *hun* (inaczej „tchnienie”). Rodząc się, człowiek nie różni się od zwierzęcia, jego duchowość zaś, wyrażana pojęciami „umysł” lub „idea” (*yi*), przychodzi później dzięki odżywianiu i nauce. Jeżeli po śmierci człowieka jego dusza otrzymuje wszystko, czego potrzebuje i co miała za życia, jest spokojna i życzliwa, jeżeli natomiast cierpi niedostatek, może przekształcić się w złego ducha *gui*, który ingeruje w życie potomków (m.in. powodując zsyłanie chorób) i może być dla nich groźny. Po śmierci człowieka dusza *yin* (ziemska), czyli *po*, pozostaje wraz z ciałem w grobie i żywi się ofiarami składanymi na mogile, lecz życie jej jest ograniczone. Gdy ciało się rozłoży, dusza przenosi się do świata podziemnego. Dusza *yang* (niebiańska), czyli *hun*, wędruje do pałacu Shangdi („Pana na Wysokościach”), gdzie mieszka na jego dworze. Żyjący potomkowie powinni dbać, aby dusze zmarłych miały wszystko, czego potrzebują w życiu pozagrobowym, a więc sprawić im pogrzeb, składać ofiary i modlić się do nich, prosząc o opiekę.

Niebo daruje ludziom ich zalety i cnoty. Ziemia wyposaża ich w swoją dobroczynność. Cnoty Nieba schodzą w dół, dobroczynność Ziemi kieruje się ku górze, aby ludzie mogli żyć. To, co zostaje wygenerowane przed urodzeniem się Człowieka, jest esencją. Dwie esencje łączą się i w ten sposób rodzi się duch. Dusza *yang* podąża za duchem, dusza *yin* podąża

za esencją. To, co pozwala na uczenie się i postępowanie w różnych sprawach, jest umysłem. To, co w umyśle pozostaje niedojrzałe, jest ideą, pomysłem. To, co w umyśle pozostaje ściśle określone, jest postanowieniem. Ponowne myślenie o postanowieniu jest rozważaniem. Rozmyślanie nad różnymi sprawami z dystansu i pod różnymi kątami jest dalekowzrocznością. Postępowanie we wszystkim dalekowzrocznie jest mądrością.

(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

W odróżnieniu od filozofów europejskich, takich jak René Descartes (1596-1650), optujących za rozdzieleniem „duchowych" i „fizycznych" aspektów życia, w tradycyjnej medycynie chińskiej trwale zakorzenione są poglądy reprezentowane przez szkołę taoistyczną, iż wszystko, co w człowieku jest duchowe i fizyczne, powinno być traktowane jako jedność, gdyż stanowi nieodłączną część jedności Wszechświata.

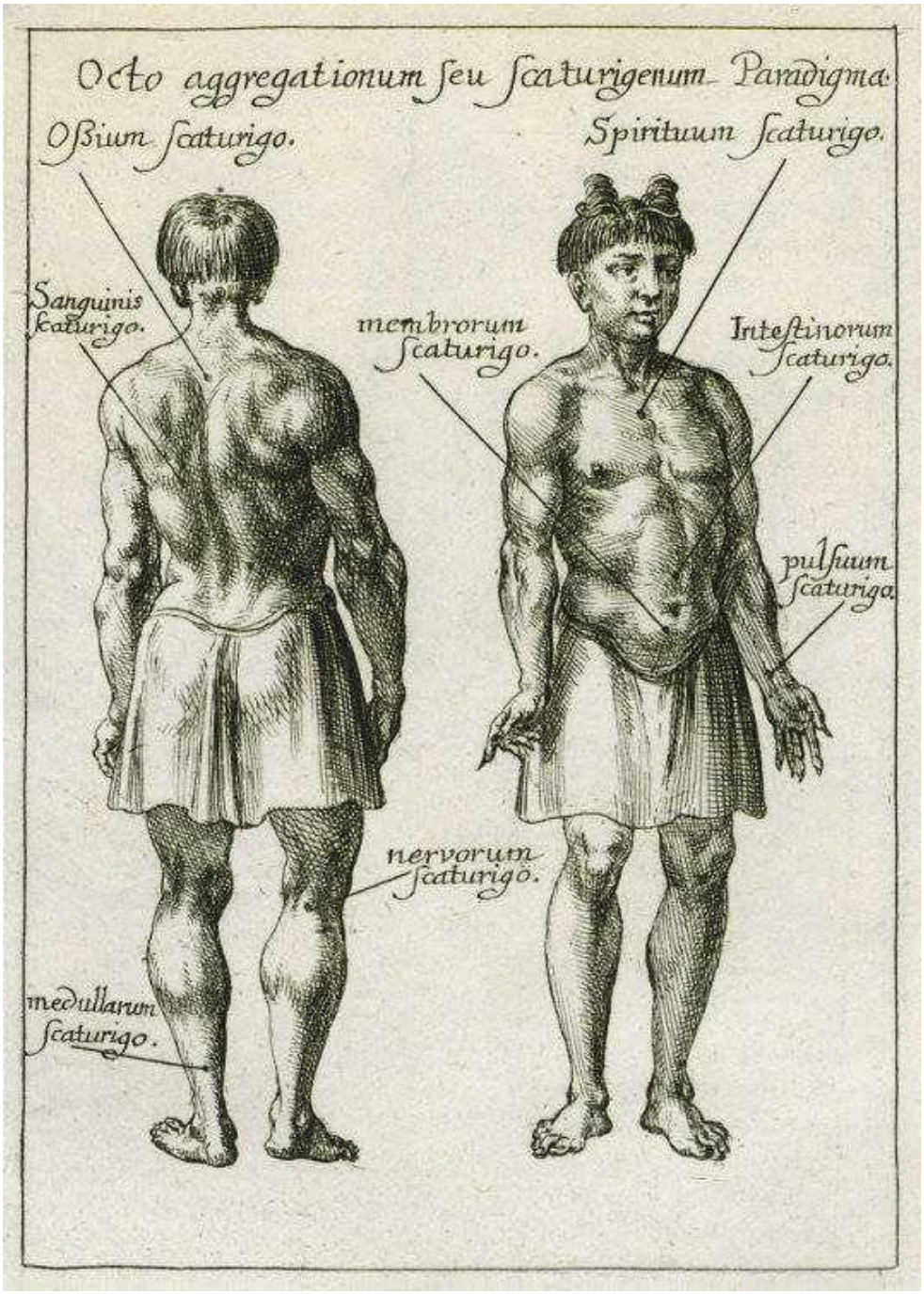
Do narządów pełnych zostało zaliczone także osierdzie, które zajęło miejsce dawnej „bramy życia" i które dla kolejnych polemistów stało się czymś, co jest zewnętrznym wizerunkiem serca, a nie tylko „obudową serca" (wtedy musiałoby być zakwalifikowane jako narząd pusty). Jest ono jak obudowa pompy, która powoduje krążenie krwi, jest „napędzana" energią *qi*, ale to serce pobudza tę energię.

Jeśli chodzi o narządy puste, to tu mamy podobne opisy anatomiczne jak w medycynie zachodniej i ich funkcje określane są jako związane z trawieniem i „transportowaniem w dół" trawionego pokarmu oraz metabolizmem. Dochodzi jednak do nich szósty narząd pusty – potrójny ogrzewacz, górny, środkowy i dolny, który z anatomicznego punktu widzenia nie jest narządem, lecz jedynie systemem funkcjonalnym. Chińscy lekarze kwalifikują go jako trzy „jamy ciała". Górna jest „jak spryskiwacz", gdyż znajdujące się w niej serce i płuca rozprowadzają krew i energię *qi*

po całym ciele i przesyłają płyny ciała „w dół”, do nerek. Środkowa jest podobna do „zbiornika fermentacyjnego”, ponieważ w niej żołądek i śledziona rozkładają i trawią pożywienie. Wreszcie dolna pracuje „jako kloaka”, gdyż w niej nerki, pęcherz moczowy i jelito grube oddzielają nieprzydatne już odchody i wodę.

ENERGIA ŻYCIOWA *QI*

Pojęcie energii życiowej *qi* w filozofii chińskiej zawsze wiązało się z ruchem istniejącym we Wszechświecie. Nie ma podstaw, aby nie doceniać jej znaczenia w chińskiej filozofii medycznej. Obecność energii w człowieku, czyli powodowany przez nią ruch, to przecież życie, a wyczerpanie się energii prowadzi do bezruchu, czyli w końcowym rachunku do śmierci. W starych księgach medycznych można znaleźć wzmianki aż o trzydziestu dwóch rodzajach energii, co zresztą prowadziło do różnych interpretacji i polemik wśród lekarzy. Niektóre rodzaje energii uznawano za niezbędne dla zdrowia i życia, inne za szkodliwe i mogące powodować choroby. Energia, która w normalnych warunkach u zdrowego człowieka jest energią „dobrą”, może w pewnych okolicznościach przekształcić się w „złą”. „Zła” energia pojawia się wówczas, gdy – podobnie jak w przypadku krwi – wystąpi jej zastój, powodując zator, lub też zmieni ona kierunek przepływu i na przykład zamiast spływać w dół, skieruje się do góry. W celu przywrócenia energii jej pierwotnych, „dobrych” właściwości medycyna chińska stosuje odpowiednie leki regulujące lub pobudzające przepływ energii i usuwające z organizmu energię szkodliwą.



Rycina z *Klucza medycznego* Michała Boyma (1686) ukazująca miejsca ośmiu skupisk

Zgodnie z przekonaniem twórców filozofii TCM człowiek uzyskuje energię z trzech różnych źródeł. Pierwsza jej część, zwana *yuanqi*, to „energia pierwotna” (wrodzona lub prenatalna w piśmiennictwie

zachodnim), przekazywana płodowi przez rodziców w momencie poczęcia. Zasób tej energii jest ograniczony i z biegiem czasu ulega ona zużyciu. Podobnie jak to się zdarza z odziedziczonym bogactwem, energię tę można szybko roztrwonić przez jej nadmierne wykorzystywanie lub przez niewłaściwy styl życia. Przyczynami przedwczesnej utraty zasobu energii pierwotnej są między innymi: nadużywanie alkoholu, brak umiaru w życiu seksualnym, obżarstwo, nadmierny wysiłek fizyczny i niedostosowanie diety do praw przyrody, tj. sposobu odżywiania się do warunków klimatycznych i pór roku.

Druga część – *guqi* („energia zbożowa”), zwana także *yanqi* („energia pożywienia”), pochodzi ze spożywanych pokarmów. Energia uzyskiwana z pożywienia stanowi główne źródło uzupełniania zasobu energii potrzebnej do właściwego funkcjonowania organizmu i utrzymania zdrowia.

Qigong – ćwiczenia oddechowe umacniające wewnętrzną energię *qi*

Niezwykle duże znaczenie starożytni lekarze przypisywali energii otrzymywanej z „oceanu energii Wszechświata”, czyli tej części energii kosmicznej, która znajduje się w pochłanianym przez człowieka podczas oddychania powietrzu. Nosiła ona (i nosi nadal, ponieważ koncepcji tej nie odrzucono w toku dostosowywania tradycyjnej medycyny chińskiej do wymogów nowoczesnego lecznictwa) nazwę „energii powietrza” – *kongqi*. Zgodnie z tą koncepcją pozyskuje się również część tej energii całą powierzchnią skóry i włosów, przebywając długo na świeżym powietrzu. Energię *kongqi* można wykorzystać w znacznie większym stopniu, jeżeli będzie się stosowało specjalne ćwiczenia, zwane *qigong* (wyraz ten w tłumaczeniu oznacza „sztuka [pozyskiwania] energii *qi*”), które w starożytności traktowano jako jedną z metod „przedłużania życia i zapobiegania chorobom”. W chińskim języku potocznym *qi* oznacza powietrze, lecz w aspekcie sztuki *qigong* nie ogranicza się jedynie do powietrza, z którego człowiek pobiera tlen, lecz odnosi się również do skomplikowanego procesu czerpania z powietrza zwiększonych dawek energii. Wszystkie ćwiczenia wchodzące w skład *qigong* służą umocnieniu wewnętrznej energii *qi* i obejmują trzy rodzaje aktywności: wdychanie energii *qi*, utrzymywanie spokoju psychicznego, a co za tym idzie, niedopuszczanie do głosu emocji oraz utrzymywanie harmonii narządów wewnętrznych. *Qigong* nie tylko przetrwał trudny dla tradycyjnej medycyny okres po rewolucji 1911 r., ale zdołał upowszechnić się w Chinach po 1949 r., m.in. dzięki niechęci Mao do medycyny zachodniej. Od kilkunastu lat zajęcia z *qigongu* cieszą się powodzeniem w Europie i USA. Obecnie istnieje już co najmniej pięć głównych szkół *qigongu*: taoistyczna, buddyjska, konfucjańska, medyczna i *taiji* (*tai-chi*), zwana też szkołą bokserską.

Wymienione trzy rodzaje energii stanowią razem energię ogólną, zwaną *zhengqi*. W świetle teorii medycyny chińskiej *yin* i *yang* są przeciwnymi biegunami energii *qi*. Europejscy autorzy doszukują się niekiedy pewnych niekonsekwencji w pojmowaniu przez chińskich filozofów medycyny wzajemnych relacji między *qi* i *yin-yang*. Ci bowiem uznają, że *qi*, jako podstawowy składnik warunkujący istnienie świata, może być podzielony na *yinqi*, czyli energię pierwiastka wilgotności *yin*, i *yangqi*, czyli energię ciepła pierwotnego *yang*. *Yinqi* zwykle jest odnoszona do materialnego aspektu tego pojęcia, *yangqi* - do aspektu dynamicznego.

Czysta *yangqi* wznosi się do góry i tworzy Niebo, podczas gdy cięższa *yinqi* opada na dół i tworzy Ziemię. Energia *qi* Ziemi paruje i unosi się w górę, tworząc obłoki. Klimat powoduje ich kondensację i opadanie na Ziemię w postaci deszczu. Deszcz jest wynikiem przekształcania się obłoków, obłoki zaś są skutkiem parowania po deszczu.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Yin i *yang* nie mogą istnieć samodzielnie, lecz muszą koegzystować we wzajemnym powiązaniu, równowadze i harmonii. Jeżeli równowaga ta zostaje naruszona, *yin* i *yang* stają się siłami przeciwstawnymi, zwalczającymi się wzajemnie, co prowadzi do zachwiania równowagi w przyrodzie w ogóle (np. do powstania trzęsień ziemi, powodzi, posuchy), a w organizmie człowieka (zaatakowanego przez chorobę) w szczególności.

Gdy chińscy autorzy prac medycznych mówią ogólnie o energii *qi*, mają na myśli cyrkulującą w organizmie człowieka mieszaninę wspomnianych trzech rodzajów energii: pierwotnej, czyli prenatalnej, pokarmowej i kosmicznej „energii Wszechświata”, czyli energii pochłanianej z powietrza. Ta energia ogólna jest składowana w dolnej części ciała,

według większości autorów w okolicy krzyża, gdzie miała znajdować się brama życia starożytnych. Miejsce to nazywano „morzem energii” (*qihai*).

Do energii ogólnej zalicza się także energię zwaną „odżywczą *qi*”, która nie jest tym samym co pokarmowa. Pochodzi ona z najbogatszych składników odżywczych pokarmu i pełni dwie funkcje: wspomaga oddychanie w układzie oddechowym i reguluje przepływ krwi w naczyniach krwionośnych. Natomiast odżywcza *qi*, płynąca także w tętnicach, jest tak blisko związana z krwią, że trudno ją nawet odróżnić od samej krwi. To ta część energii pokarmowej, która ma zdolność przekształcania się w krew i jest energią *yin*.

Teoria tradycyjnej medycyny chińskiej zakłada, że energia ogólna może rozdzielać się i przekształcać w inne, „bardziej wyspecjalizowane” rodzaje energii poszczególnych narządów, np. w energię serca (*qi* serca), energię wątroby (*qi* wątroby) itp. Gdy energie narządów znajdują się w stanie harmonii, człowiek jest zdrowy, gdy natomiast zaczynają występować dysproporcje w postaci niedoboru lub nadmiaru energii określonego narządu, wówczas pojawiają się związane z nimi stany chorobowe. I jeżeli lekarz, badając tętno, stwierdzi u pacjenta np. niedobór energii śledziony, oznacza to zaburzenia w trawieniu oraz zastój energii w kanale śledziony, co może przejawić się w postaci bólu. Przepływ energii *qi* w organizmie może się zatrzymać i to jest określane jako stagnacja *qi* w poszczególnych narządach. Chińskiemu lekarzowi mówi to, że zastojowa energia *qi*, np. płuc albo nerek, może zatrzymać się w kanałach tych narządów i spowodować utworzenie „masy”, tj. zatoru. Masa jest miękka i bezkształtna i jej obecność może spowodować przepływ *qi* w niewłaściwym kierunku.

Pięć narządów pełnych składuje energię życiową *qi*, ale jej nie wydala. Dlatego są one wypełnione energią życiową *qi*, ale nie są wypełnione wodą

i pokarmem. Sześć narządów pustych transportuje rzeczy, ale ich nie składuje. Dlatego są one wypełnione wodą i pokarmem, a nie energią życiową *qi*.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Jednym z ważniejszych rodzajów energii jest „energia obronna” – *weiqi,* pochodząca głównie z energii pokarmowej i mająca na celu obronę organizmu przed „złem zewnętrznym”, czyli zapobieganie dostawaniu się do niego sześciu czynników powodujących choroby z zewnątrz (wiatru, gorąca, ognia lub letniego upału, zimna, suchości i wilgoci). Obecnie „energię obronną” porównuje się z zachodnim pojęciem układu odpornościowego organizmu. Inaczej mówiąc, starożytni Chińczycy, którzy stworzyli pojęcie „energii obronnej” byli przekonani, iż osoba posiadająca dużo „energii obronnej” jest mniej narażona na działanie różnych rodzajów „zła zewnętrznego”, w pierwszym rzędzie na przeziębienia i choroby dróg oddechowych oraz na choroby określane ogólnie jako zakaźne.

Osobliwością koncepcji „energii obronnej” jest to, że nie cyrkuluje ona w arteriach i kanałach (meridianach), jak inne rodzaje energii, lecz posługuje się mięśniami i skórą, przez co może docierać do zewnętrznych warstw ciała człowieka i powodować m.in. otwieranie i zamykanie porów, regulując w ten sposób temperaturę ciała i wilgotność skóry. Pory mają w medycynie chińskiej specyficzną nazwę „diabelskich wrót” (*guimen*), gdyż uważano także, że to właśnie przez nie dostają się do ustroju niektóre czynniki „zła zewnętrznego”.

Energia odżywcza *qi* i energia obronna *qi* należą do energii życiowej *qi* pożywienia. Krew, która jest zabarwiona na czerwono przez ducha serca, jest krwią oczyszczoną przez środkową część potrójnego ogrzewacza. Energia odżywcza *qi*, energia obronna *qi* i krew są homologiczne. Dlatego

ktoś, kto ma niedobór krwi, może mieć także niedobór potu, a kto ma niedobór potu, ten może mieć także niedobór krwi. Ktoś, komu brakuje zarówno krwi, jak i potu – umrze, komu zaś brakuje tylko krwi lub tylko potu – będzie żył.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Cyrkulacja „energii obronnej” jest uzależniona od pory dnia i nocy: w dzień energia ta płynie wzdłuż rdzenia pacierzowego w kierunku głowy, wieczorem schodzi z głowy do przedniej części ciała, w nocy sięga kończyn dolnych, po czym znowu wspina się do góry wzdłuż kręgosłupa. Niedobór „energii obronnej” może przejawiać się w postaci różnych, mniej lub bardziej dotkliwych dolegliwości. Jeżeli przepływa ona w tempie zwolnionym w nocy, człowieka może trapić bezsenność. Natomiast niedobór „energii obronnej” płynącej powierzchniowo, wzdłuż skóry, może także uwidaczniać się w różnych chorobach skóry i powodować jej suchość.

ESENCJA, „PŁYNY CIAŁA” I KREW

Wyjaśnijmy na wstępie znaczenie pojęcia esencji w tradycyjnej medycynie chińskiej. Chiński hieroglif *jing* ma kilka znaczeń, ale w starych tekstach medycznych oznaczał esencję życiową (ang. *vital essence*), w nowych przeważnie spermę. Nie jest to dokładnie to samo, jeżeli bowiem sięgniemy do *Kanonu medycyny*, to otrzymamy jednoznaczną odpowiedź, że esencja życiowa jest mieszaniną dwóch esencji: męskiej i żeńskiej, które zostają połączone w momencie poczęcia i z tego powstaje płód.

To, co wytwarza się, zanim powstaje ciało, jest nazywane esencją *jing*.

*

Każde życie zaczyna się od zmieszania esencji rodziców. Gdy esencje się zmieszają, wytwarza się mózg. Kości zaczynają podtrzymywać ciało. Kanały je nawilżają. Ścięgna i mięśnie chronią ciało jak mury. Skóra robi się grubsza i zaczynają rosnąć włosy. Gdy pokarm wejdzie do żołądka, kanały są już wolne. Zaczynają w nich przepływać energia życiowa *qi* i krew.

(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Esencja życiowa, tak samo jak energia, może być wrodzona (dostarczana organizmowi dziecka przez rodziców) oraz nabyta, czyli uzyskiwana z najczystszych składników pożywienia, powietrza i wody. Ta pierwsza nosi nazwę „esencji przedniebiańskiej" (*tianqianjing*). Druga natomiast „pozaniebiańskiej" (*tianhoujing*). Do czystej esencji życiowej należy nosząca tę samą nazwę sperma. Esencja życiowa może przekształcać się w krew i energię, energia zaś może generować esencję życiową. Jej siedzibą są nerki, a w starych dziełach medycznych także „brama życia".

Esencja życiowa składowana w nerkach może przekształcać się w szpik kostny, który wzdłuż kręgosłupa jest kierowany do mózgu. Mózg w przekonaniu dawnych Chińczyków był utworzony ze szpiku kostnego. Część natomiast esencji *jing* może przemieniać się w energię *qi* nerek, która z kolei ma wpływ na stan energii ogólnej w ciele człowieka, m.in. na proces starzenia się. Starzenie się bowiem, według *Kanonu medycyny*, jest przejawem zanikania energii, wyczerpywania się zasobu energii wrodzonej, przyśpieszonego w wyniku niewłaściwego trybu życia oraz niedostatecznego uzupełniania energii z zewnątrz. Całkowity zanik energii powoduje śmierć.

Poza esencją starożytni Chińczycy uznawali istnienie w organizmie człowieka jeszcze pięciu innych substancji płynnych, a mianowicie krwi, energii *qi*, wody oraz dwóch rodzajów „płynów ciała": *jin* i *ye*.

Umieszczenie wśród płynów także energii wywoływało polemiki, ale przeważyła opinia zwolenników tej tezy. Uważali oni, że skoro energia płynie wraz z krwią, można ją także zaliczyć do płynów.

Jin (nie należy mylić z esencją *jing*) i *ye* są wewnętrznymi płynami organizmu, powstającymi z jedzenia i picia w żołądku i w wątrobie. Są nimi: pot, łzy, ślina, sok żołądkowy, flegma i śluz. *Jin* są lżejsze i bezbarwne, łatwo wydostają się na zewnątrz nawet przez pory skóry, jak pot, *ye* zaś jest gęstsze i nieprzezroczyste, służy m.in. do „smarowania" (*runzao*) wewnętrznych części ciała (jak np. stawy czy szpik kostny). Termin „smarowanie" odnosi się zarówno do wewnętrznych narządów ciała, jak i do systemu oddechowego, skóry itp. Płyn lżejszy i bardziej mobilny powstaje z wody i innych spożywanych płynów i ma naturę *yin*, dlatego też choroby wywoływane przez suchość, jak np. brak pocenia się, traktuje się jako powstałe z niedoboru *yin.* Cięższe i gęstsze składniki pożywienia wędrują z żołądka do jelit cienkiego i grubego, gdzie następuje oddzielenie części płynu *ye*, część zaś niewykorzystana i bezużyteczna wędruje do odbytnicy. Płyny *ye* mają naturę *yang.*

Gdy napój dostanie się do żołądka, zostaje zaabsorbowany
i przetransportowany do śledziony. Śledziona rozprasza płyny *jin-ye*
i wysyła lżejszy płyn *jin* do płuc, które z kolei regulują system wodny,
wysyłając je w dół, aby w końcu dostały się do pęcherza moczowego.
W ten sposób esencjonalne płyny są rozprowadzane po całym ciele i płyną
do wszystkich naczyń, narządów i tkanek.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Zgodnie z teorią tradycyjnej medycyny chińskiej narządy pełne i puste: żołądek, śledziona, jelita, płuca, nerki, pęcherz moczowy i wątroba, uczestniczą w metabolizmie „płynów ciała". Po wejściu do żołądka

pokarmy i napoje zostają częściowo przetrawione i wysłane do jelita cienkiego, a następnie do grubego. W jelitach „płyn esencjonalny”, czyli lżejszy *jin*, zostaje wchłonięty i przetransportowany przez śledzionę do serca i płuc. Pozostałość pożywienia, która normalnie zawiera jeszcze składniki odżywcze, jest przetworzona w *ye*, natomiast składniki bezużyteczne są wydalane jako kał. „Płyn esencjonalny” z serca i płuc zostaje rozprowadzony po całym ciele, celem jego odżywienia i nawilżenia różnych narządów i tkanek. Ta jego część, która dociera do skóry, może być wydalona w postaci potu, co reguluje energia obronna *qi*. W toku wyprowadzania „płynów ciała” w dół ich część trafia do nerek, a nadmiar płynów jest odprowadzany do pęcherza moczowego i wydalany jako mocz.

„Płyny ciała” odżywiają i nawilżają ciało, ale spełniają przy tym różne funkcje. Część płynu *jin*, będąca komponentem krwi, uczestniczy w jej krążeniu i odżywia różne narządy i tkanki w całym ciele. Inna jego część, która przenika do skóry i mięśni, służy głównie do nawilżania. Gęstszy płyn *ye* wypełnia stawy i narządy zmysłu, m.in. w postaci śluzu, śliny i łez, oraz jamy ciała (kręgosłup, stawy, „jamę głowy”) i służy nie tylko do nawilżania, ale także do ochrony odpowiednich narządów i tkanek.

Krew i energia *qi* tworzyły w rozumieniu starożytnych chińskich lekarzy swoisty tandem, wpisujący się doskonale w teorię dwoistości *yin-yang*. Ta korelacja między krwią i energią została w *Kanonie medycyny* przedstawiona w aforyzmie: „*Qi* jest dowódcą krwi, krew jest matką *qi*”. Inaczej mówiąc, energia *qi* to siła dynamiczna powodująca wytwarzanie z pożywienia krwi i „płynów ciała”. Wystarczająca ilość energii *qi* pożywienia pozwala na wyprodukowanie optymalnej ilości krwi, niedobór energii prowadzi do obniżenia ilości krwi do poziomu nie zapewniającego dobrego stanu zdrowia. Krew – to matka energii, ponieważ jest jej nośnikiem. Bez krwi i kanałów transportowych, czyli tętnic i mniejszych

naczyń krwionośnych, energia *qi* nie może istnieć. Energia *qi* jest z natury *yang*, dlatego jest aktywna, krew jest z natury *yin*, dlatego jest pasywna i podporządkowuje się energii *yang*. Chińczycy, umiejętnie wykorzystujący różnice poziomów w swych systemach irygacyjnych i uznający człowieka za mikrokosmos, w którym zostały odzwierciedlone prawa przyrody rządzące w świecie, zawsze doszukiwali się analogii między zmianami zachodzącymi w organizmie człowieka a oglądanymi zjawiskami w przyrodzie. Krew i naczynia krwionośne były przez starożytnych lekarzy porównywane do rzek i ich koryt, energia *qi* w człowieku – do energii spływającej wody, rodzącej się z różnicy poziomów. Potoki, mające swe źródła w wysokich górach, są szybkie i energiczne, rzeki płynące równinami niosą swe wody wolno i leniwie. Tę różnicę poziomów utożsamia się właśnie z naturalną energią *qi*, pozwalającą na płynięcie potokom i rzekom, wodę zaś z wehikułem, umożliwiającym jej przemieszczanie się. Brak wody powoduje zanik energii rzek, brak krwi prowadzi do zaniku energii ogólnej *qi* w organizmie człowieka.

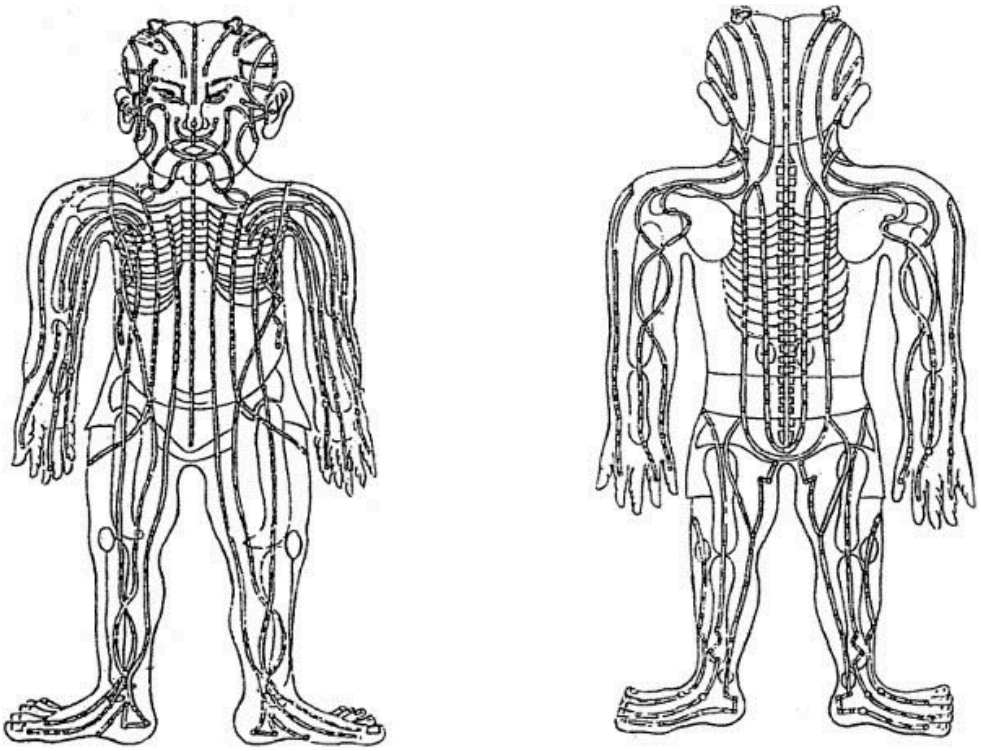
Krew nieprzerwanie krąży w naczyniach krwionośnych.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Koncepcja krążenia krwi w organizmie jest wyrażona w *Kanonie medycyny* bardzo jasno i jednoznacznie; znajdują się tam także następujące zdania: „Naczynia krwionośne są połączone razem w postaci nieskończonego pierścienia” oraz „Serce dowodzi krążeniem krwi”. Świadczy to o tym, że starożytni nie mieli żadnych wątpliwości, iż krew krąży nieprzerwanie w organizmie człowieka, a bicie serca jest powodowane przez ruch energii *qi* przesuwającej tę krew. Dla odmiany w Europie aż do XVII w. przyjmowane były bez zastrzeżeń poglądy Galena, iż krew, wytworzona w wątrobie, przechodzi do serca i stamtąd jest

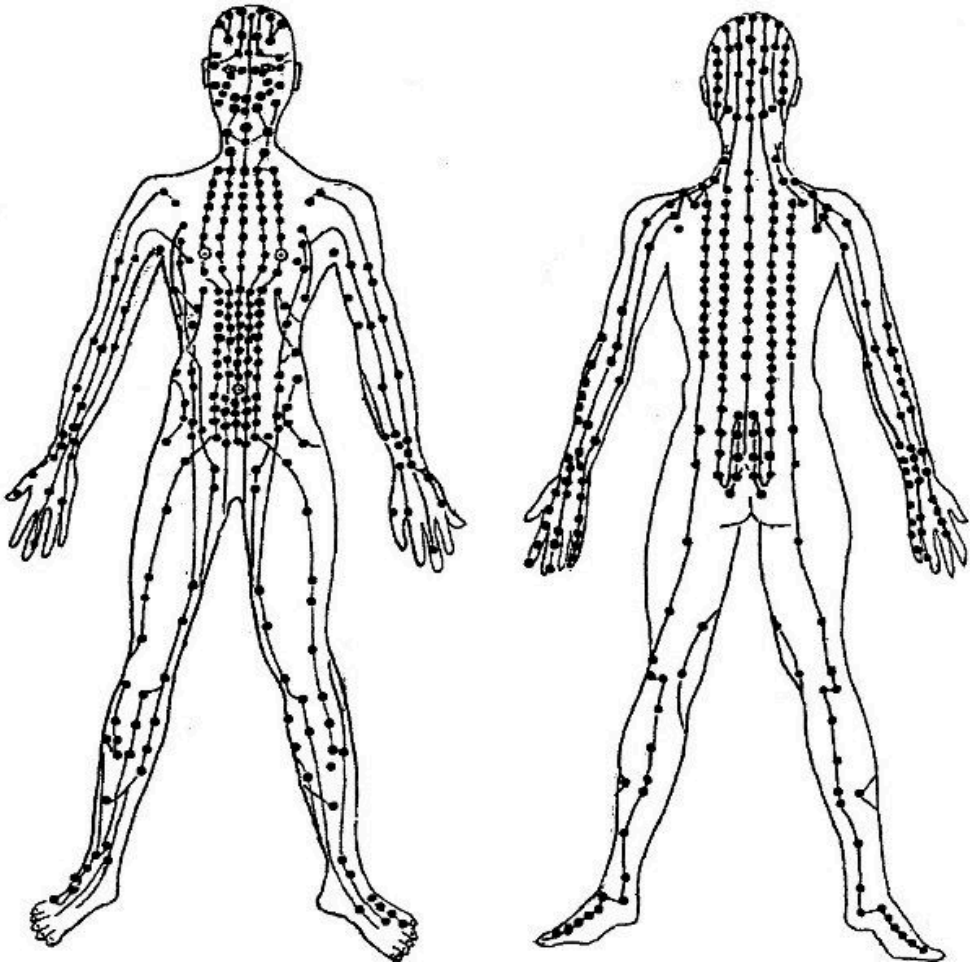
rozprowadzana po całym ciele, całkowicie się zużywając. Według niego w arteriach miała istnieć jakaś szczególna „siła tętnicza”, która powodowała powstawanie tętna. Poglądy Galena przetrwały w Europie do 1628 r., gdy jeden z twórców nowoczesnej fizjologii, angielski lekarz William Harvey, opublikował swoją pracę o krążeniu krwi u zwierząt. Chińscy lekarze już w III w. p.n.e. nie mieli wątpliwości, że bicie serca jest spowodowane przez ruch energii *qi* przesuwającej krew. Ruch energii i krwi powoduje zaś istnienie tętna, którego badanie ma w tradycyjnej medycynie chińskiej tak wielkie znaczenie dla diagnostyki chorób.

KANAŁY ENERGII *QI*

We współczesnych zachodnich tłumaczeniach chińskich dzieł medycznych i w pracach autorów europejskich używa się dwóch terminów na określenie dróg (łac. *vias*), którymi energia życiowa *qi* przepływa w ciele człowieka. Są to kanały lub meridiany. Termin „kanały” (*channels*) jest wcześniejszy, meridianami zaczęto je nazywać później, głównie we Francji przy omawianiu problematyki akupunktury, zakładając, że nie są to rzeczywiste kanały w sensie istniejących przewodów (jak naczynia krwionośne), tylko umowne drogi transportu energii. W niniejszej książce pozostanę przy bliższym oryginalnemu określeniu terminie „kanały”.



Schematy ukazujące dwanaście kanałów głównych i dwa nadzwyczajne z dzieł medycznych Michała Boyma (1682)



Kanały (meridiany) główne i nadzwyczajne ze współczesnej publikacji medycznej

Kanały energii dzielą się na główne (*regular*), nadzwyczajne (*extraordinary*) i pomocnicze (*auxiliary*). Najważniejsze są kanały główne, których jest łącznie dwanaście i które są pionowe oraz połączone ze sobą i z narządami pełnymi i pustymi w ustalonym porządku. Jest to cykl zamknięty, którym energia *qi* krąży w ciele człowieka, czyli po pokonaniu jednego pełnego cyklu, a więc po dwudziestu czterech godzinach, po okresie pełnej doby, energia wraca do miejsca, z którego rozpoczęła się cyrkulacja. Kanały główne mają w języku chińskim skomplikowaną nazwę – w publikacjach europejskich jest ona zwykle skracana i ogranicza się do wskazania narządu, który „reprezentuje”, jak np. „kanał serca”, „kanał

płuc” etc. W ciągu tych 24 godzin pełnego cyklu energia *qi* przemieszcza się z kanału jednego narządu do drugiego. Ponieważ kanałów głównych jest 12, zatem pozostawanie energii w każdym narządzie trwa 2 godziny naszego czasu (według zegara chińskiego jedną godzinę, ponieważ doba chińska trwa tylko 12 godzin, ale każda chińska godzina odpowiada dwom naszym). Istnieje ścisły związek między czasem aktywności energii *qi* poszczególnych narządów a dotyczącymi ich problemami zdrowotnymi. Dlatego wszystkie wymienione narządy mają inny czas aktywności, dzieląc się na dzienne, dzienno-nocne i nocne. Największa aktywność płuc przypada na godziny 3-5 rano, jelita grubego – na 5-7, żołądka – na 7-9, śledziony – na 9-11, serca – na 11-13, jelita cienkiego – na 13-15, pęcherza moczowego – na 15-17, nerek – na 17-19, osierdzia – na 19-21, potrójnego ogrzewacza – na 21-23, pęcherzyka żółciowego – na 23-1 i wątroby – na 1-3 w nocy. Stąd wnioski, niekoniecznie podzielane przez lekarzy zachodnich, że dolegliwości poszczególnych narządów przejawiają się przeważnie w godzinach aktywności ich energii. Na przykład aktywność kanału płuc przypada na czas między trzecią i piątą rano i wtedy też nasila się zwykle kaszel astmatyczny.

Ponieważ narządy pełne i puste są odpowiednio narządami *yin* i *yang*, również kanały dzielą się na grupy kanałów *yin* i *yang*. Dyskusja na temat tego, w którym miejscu tego cyklu rozpoczyna się życie człowieka, jest w Chinach prowadzona od bardzo dawna i chyba z takim samym skutkiem jak dyskusja na temat tego, co było najpierw: kura czy jajko. Spójrzmy zatem, jak przebiegają poszczególne kanały, tj. odcinki trasy, którą przebywa energia *qi*:

Kanał serca i jego punkty aktywne z *Kanonu medycyny* i z dzieł medycznych Michała Boyma

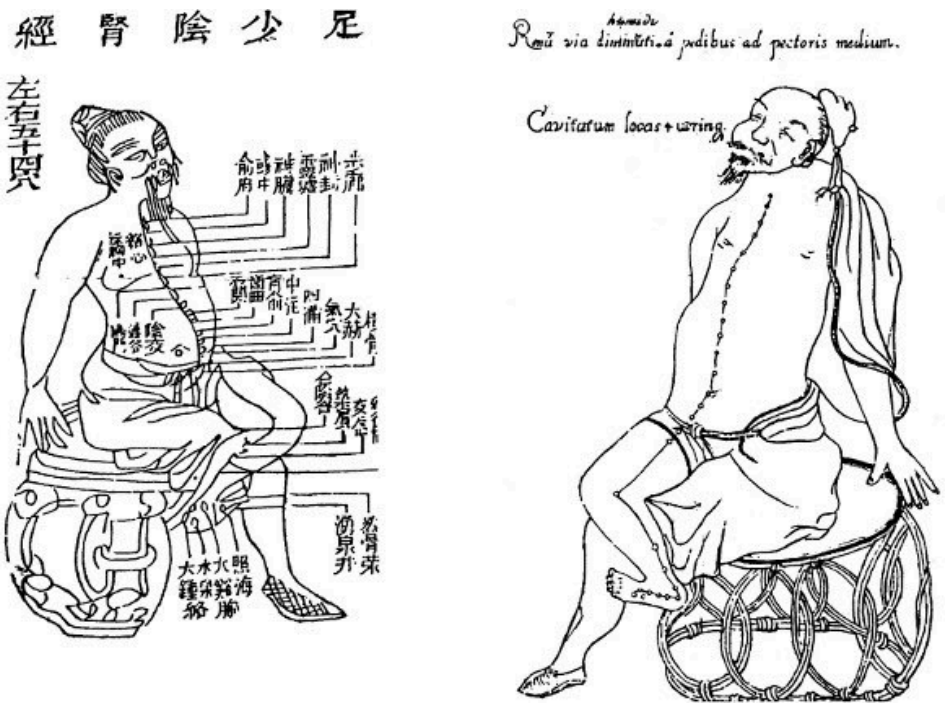
Kanał serca zaczyna się pod pachą, biegnie wzdłuż wewnętrznej strony ręki do nadgarstka i kończy się na samym koniuszku małego palca.

Kanał jelita cienkiego zaczyna się od koniuszka małego palca, wspina się po zewnętrznej stronie ręki do tylnej części barku, po czym wspina się z bocznej strony szyi do policzka i kończy się przy uchu.

Kanał pęcherza moczowego zaczyna się w okolicy oka, wspina się po czole do środka czaszki, potem schodzi w dół wzdłuż kręgosłupa,

pod kolano i dalej do stopy, kończąc się na czubku małego palca u nogi.

Kanał nerek zaczyna się w okolicy środka sklepienia stopy, wznosi się po wewnętrznej stronie kostki, kolana i uda do brzucha i dalej w kierunku splotu słonecznego, kończąc się w okolicy obojczyka.



Kanał nerek i jego punkty aktywne z *Kanonu medycyny* i z dzieł medycznych Michała Boyma

Kanał osierdzia zaczyna się z boku klatki piersiowej pod obojczykiem, okrąża pachę i po wewnętrznej części ręki schodzi do dłoni, kończąc się przy końcu palca środkowego.

Kanał potrójnego ogrzewacza zaczyna się przy końcu palca serdecznego, pnie się wzdłuż tylnej części ręki i barku do szyi, okrąża ucho, kończąc się na skroni tuż przy oku.

Kanał pęcherzyka żółciowego zaczyna się przy kąciku oka, wspina się do szczytu czaszki, po czym schodzi wokół ucha i z boku torsu, potem wzdłuż zewnętrznej części nogi w dół, aż do końca czwartego palca.

Kanał wątroby zaczyna się pod dużym palcem u nogi, wznosi się wzdłuż wewnętrznej strony nogi do pachwiny i okrążając klatkę piersiową, kończy się przy szyi.

Kanał płuc zaczyna się pod obojczykiem, schodzi po wewnętrznej stronie ręki do dłoni i dalej do końca kciuka.

Kanał jelita grubego zaczyna się przy końcu palca wskazującego, wznosi się wzdłuż ręki do zewnętrznej części ramienia do obojczyka i dalej wzdłuż szyi do nosa.

Kanał żołądka zaczyna się przy policzku, schodzi wzdłuż szczęki i szyi do obojczyka i dalej linią łamaną w dół wzdłuż nogi, kończąc się przy czubku drugiego palca.

Kanał śledziony zaczyna się przy końcu dużego palca u nogi, przebiega wzdłuż kolana, uda, obok narządów płciowych do brzucha,

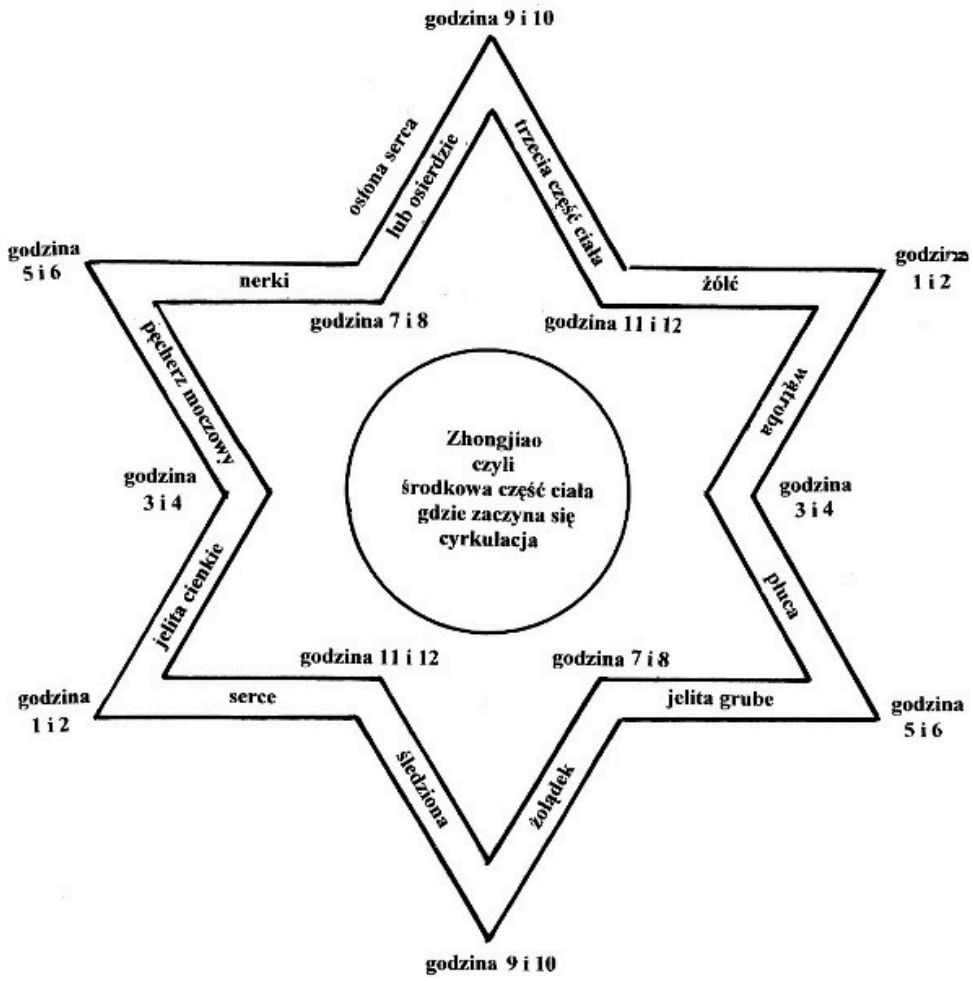
okrąża nerki od zewnątrz i kieruje się do pachy.

Kanałów nadzwyczajnych jest łącznie osiem, ale dwa najważniejsze to:

Kanał środkowy tylny (*dumai,* ang. *Governing Vessel*), wspinający się od otworu stolcowego wzdłuż kręgosłupa do szczytu głowy i kończący się na środku górnej wargi, zarządza kanałami typu *yang*, jest odpowiedzialny za takie symptomy, jak sztywność i bóle karku, bóle głowy.

Kanał środkowy przedni (*renmai*, ang. *Conception Vessel*) zaczyna się wewnątrz macicy, wspina się wzdłuż przedniej powierzchni ciała do dolnej wargi. Zarządza kanałami *yin* i jest szczególnie odpowiedzialny za ciążę i poród. Poronienia uważa się za skutek słabości tego kanału.

Wymienione dwa kanały są traktowane jako zbiorniki krwi i energii *qi*, wspomagające utrzymanie równowagi w kanałach głównych. Pozostałych sześć kanałów nadzwyczajnych nie ma większego zastosowania praktycznego (np. przy zabiegach akupunktury). Uważa się, że kanały nadzwyczajne odgrywają pewną rolę w krążeniu energii obronnej *weiqi* i z tego względu wspomagają walkę organizmu z różnego rodzaju „złem zewnętrznym” oraz zapobiegają chorobom.



Rycina z *Traktatu o tętnach* Michała Boyma w tłumaczeniu z języka łacińskiego wraz z chińskimi nazwami godzin

Kanałów pomocniczych jest piętnaście i noszą one chińską nazwę *luo* (w publikacjach zachodnich – *kolaterali*). Są one mniejsze, nie biegną pionowo, lecz ukośnie i okrężnie, łącząc ze sobą pary *yin-yang* kanałów głównych.

Tych czternaście kanałów (dwanaście głównych i dwa nadzwyczajne) ma zastosowanie przede wszystkim przy zabiegach akupunktury i kauteryzacji, gdyż na długości każdego z nich jest rozmieszczonych od kilku do kilkudziesięciu punktów aktywnych (*active points*) lub punktów akupunktury (*acu points*), które to miejsca służą do nakłuwania lub

do przyżegania z zastosowaniem moksy, czyli papierosów z piołunu. Na przykład kanał serca ma jedynie 9 takich punktów, podczas gdy na kanale pęcherza moczowego jest ich 67. Ogółem na kanałach głównych jest 361 punktów, z czego około 150 jest zwykle wykorzystywanych przez lekarzy.

W 1991 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opublikowała standardowe międzynarodowe nazewnictwo z zakresu akupunktury, SIAN (Standard International Acupuncture Nomenclature), zawierające zalecane kody literowe i numeryczne wraz z chińskimi nazwami punktów pisanymi w obowiązującej transkrypcji *pinyin*. Kod każdego kanału zawiera dwie litery będące skrótem jego angielskiej nazwy: LU (*lung*, płuca), HT (*hearth*, serce), PC (*pericardium*, osierdzie), SP (*spleen*, śledziona), LR (*liver*, wątroba), KI (*kidney*, nerki), LI (*large intestine*, jelito grube), TE (*triple energizer*, potrójny ogrzewacz), SI (*small intestine*, jelito cienkie), ST (*stomach*, żołądek), GB (*gallbladder*, pęcherzyk żółciowy), BL (*bladder*, pęcherz moczowy). Występujące przed oznaczeniem kodowym numery oznaczają kolejność punktów aktywnych. Chińskie nazwy tych punktów nie są tłumaczone, czyli pełne oznaczenie punktów np. w meridianie płuc wygląda następująco: *Zhongfu* (LU 1), *Yunmen* (LU 2), *Tianfu* (LU 3) itd.

Jak lekarze medycyny chińskiej badają pacjentów

Sposób badania pacjentów i stawiania diagnozy przez lekarzy medycyny chińskiej nie zmienił się istotnie od czasu powstania *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*. Badania te nadal trwają długo i obejmują wiele czynności budzących zastrzeżenia lekarzy europejskich, którzy mieli okazję zapoznać się z nimi poza wielkomiejskimi szpitalami i instytutami naukowymi, gdzie personel medyczny przeważnie posiada także znajomość medycyny europejskiej. Wynika to z faktu, że zdecydowana większość lekarzy tradycyjnej medycyny chińskiej (szczególnie obsługująca ludność wiejską, czyli 80% ludności Chin) nie miała przez dłuższy czas możliwości i być może także zachęty do podpierania diagnoz wynikami analiz i badań specjalistycznych. O integracji TCM i medycyny europejskiej mówiło się od dawna, jednakże trzeba pamiętać, że w latach rewolucji kulturalnej wszelkie kontakty naukowe chińskich lekarzy z zagranicą zostały zawieszone, a praktycznie wznowiono je dopiero w połowie lat osiemdziesiątych XX w.

Badanie chorego przez lekarza tradycyjnej medycyny chińskiej obejmuje zwykle następujące czynności: oględziny zewnętrzne, badanie stanu i barwy języka, odsłuchiwanie, wywiad, palpacja i badanie tętna.

OGLĘDZINY ZEWNĘTRZNE

Lekarz zaczyna oględziny zewnętrzne od rozpoznania stanu ducha *shen* pacjenta. Duch *shen* „zamieszkuje” w sercu, głównym narządzie człowieka odpowiedzialnym za funkcje życiowe i dlatego stan ducha jest

odzwierciedleniem aktywności życiowej, czyli witalności. Chińscy lekarze rozróżniają trzy stopnie witalności: pełną, obniżoną i fałszywą. Podczas badania ważne jest, czy witalność pacjenta jest pełna (czyli że nie ma żadnej poważniejszej dolegliwości), czy też obniżona, a więc wskazuje na „wpełznięcie" choroby. Trzeci stopień – witalność fałszywa, wskazuje na śmiertelną, nieuleczalną chorobę i był przeważnie traktowany jako „błysk światła przed śmiercią".

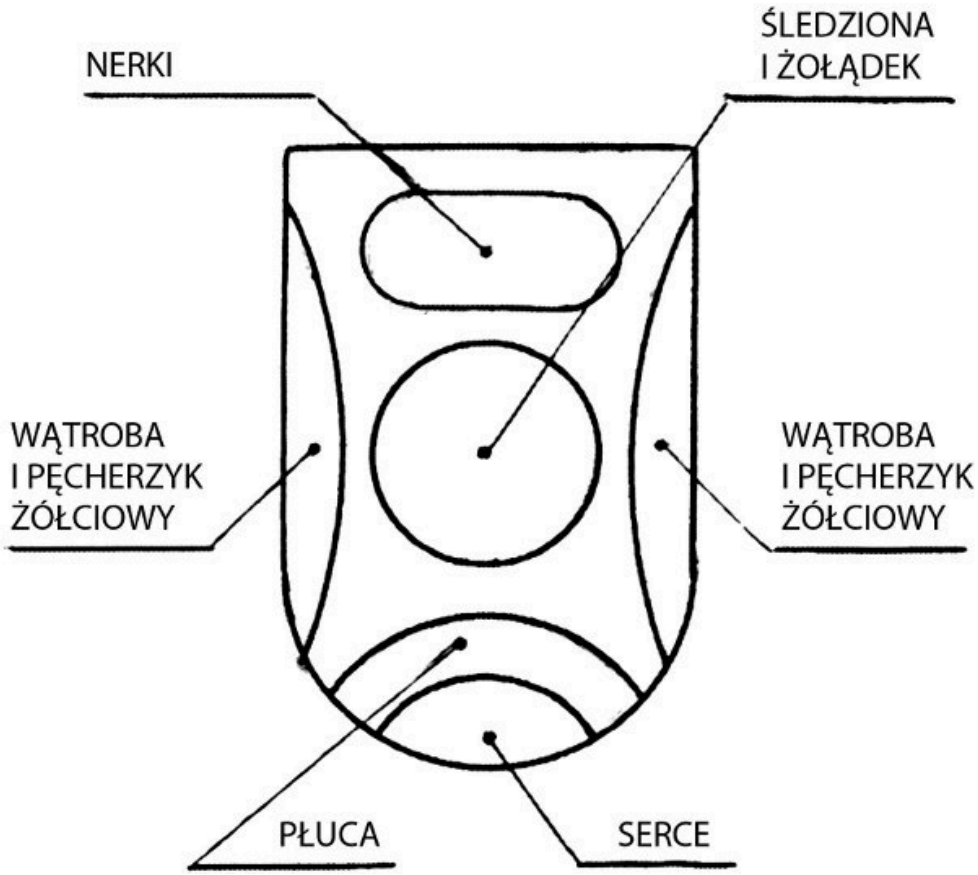
Pierwsze wnioski nasuwają się chińskiemu lekarzowi już po spojrzeniu na twarz pacjenta. Silny czerwony rumieniec wskazuje na nadmiar gorąca, rumieniec tylko na policzkach lub tylko wieczorem – na niedobór *yin*, żółta cera na „wilgoć" wątroby lub niedobór krwi. Ważne są też odcienie tej żółtości: ciemny wskazuje na syndrom zimna i wilgoci, jasny – na syndrom gorąca i wilgoci. Biała twarz świadczy o syndromie zimna. Bladość cery świadczy o niedoborze energii *qi* lub pierwiastka *yang*. Odcień zieleni wskazuje na syndrom zimna, możliwość odczuwania bólu lub stagnacji krwi, odcień czerni zaś – na syndrom zimna, możliwość bólu i niedoboru *yang*.

BADANIE STANU I BARWY JĘZYKA

Stan i barwę języka traktowano jako drugi po badaniu tętna sposób na rozpoznanie dolegliwości pacjenta. Na przykład blady język jest syndromem zimna i niedoboru *yang*. Jeżeli nie jest przy tym powiększony, czy też spuchnięty, wskazuje na niedobór krwi energii życiowej i ciepła pierwotnego *yang*, ale jeżeli jest także spuchnięty – na niedobór energii życiowej *qi*. Język zaczerwieniony może świadczyć o gorączce typu niedoborowego lub nadmiarowego (o tym niżej). Język karmazynowy wskazuje na wysoką gorączkę (termometr nie był znany w Chinach przed XIX w.). Język purpurowy suchy świadczy o nadmiarze gorąca, niedoborze

yin, niedoborze płynów ciała. Jeżeli język jest purpurowy i mokry, świadczy to o zastoju krwi, o wewnętrznym zimnie. Język wyglądający na przyczerniony jest syndromem silnego wewnętrznego zimna. Gruby żółty nalot – to syndrom gorąca, „zła zewnętrznego", natomiast gruby biały nalot jest syndromem zimna, „zła wewnętrznego". Podobnie inne zmiany w kształcie, kolorze i „konsystencji" języka (spuchnięty, zbyt twardy, zbyt miękki, przekrzywiony itp.) – wszystko to dla dobrego praktyka tradycyjnej medycyny chińskiej stanowi cenne informacje o ogólnym stanie zdrowia i o kondycji poszczególnych narządów pacjenta. Tych kombinacji, obejmujących barwę, kształt, nalot, plamy, popękania, ruchomość języka, są oczywiście dziesiątki i dla doświadczonego lekarza stanowią one dodatkową wskazówkę do postawienia poprawnej diagnozy.

Język jest postrzegany przez chińskich lekarzy jako „okno serca", co tłumaczone jest faktem, że normalny lub zmieniony kolor języka wskazuje na prawidłowość lub na nieprawidłowości krążenia krwi. Ponadto dzielą oni język na kilka stref, z których każda ma związek z odpowiednim narządem w ciele człowieka. Niekiedy nazywany jest on nawet „mapą ciała". I tak, w górnej części, bliżej korzenia, mieści się strefa nerek, obejmująca narządy dolnej części ciała: nerek, nadnerczy, jelit grubego i cienkiego, pęcherza moczowego, macicy, jajników, jąder. Pośrodku jest strefa środkowej części ciała: strefa śledziony, żołądka, trzustki, dwunastnicy, okrężnicy. Dalej, po bokach, z obu stron języka – strefy wątroby i pęcherzyka żółciowego. Bliżej koniuszka jest strefa płuc i serca, obejmująca górne narządy ciała – płuca, oskrzela i tchawicę, przełyk, a na samym koniuszku – serce. Do tej strefy zaliczone zostały także mózg oraz narządy zmysłu: wzroku, węchu i słuchu.



Strefy języka i ich interpretacja

Strefa nerek – narządy dolnej części ciała: nerki, nadnercza, jelita grube i cienkie, pęcherz moczowy, macica, jajniki, jądra.

Strefa śledziony i żołądka – narządy drugiej części ciała: śledziona, żołądek, trzustka, dwunastnica, okrężnica.

Strefa wątroby – narządy drugiej części ciała: wątroba, pęcherzyk żółciowy.

Strefa serca i płuc – narządy górnej części ciała: serce, płuca, oskrzela i tchawica, przełyk, narządy wzroku, słuchu i węchu, mózg.

Kolory języka

Blady – syndrom zimna, niedoboru *qi*, niedoboru *yang*, niedoboru krwi.

Różowawy z czerwonym koniuszkiem i brzegami – syndrom gorąca, niedoboru *yin*.

Ciemnoczerwony – nadmiar gorąca we krwi, niedobór krwi, niedobór *yin* i wewnętrznego ognia.

Purpurowy (suchy) – nadmiar gorąca, niedobór *yin*, niedobór płynów ciała.

Purpurowy (mokry) – nadmiar zimna, stagnacja krwi.

Czarny – syndrom wewnętrznego zimna.
Żółty (gruby nalot) – syndrom gorąca, „zła wewnętrznego”.
Biały (gruby nalot) – syndrom zimna, „zła zewnętrznego”.

OSŁUCHIWANIE

Chińczycy nie znali stetoskopu, dlatego osłuchiwanie ograniczało się jedynie do wyciągania wniosków z dźwięków, które w czasie badania wydawał pacjent: głosu, oddychania, kaszlu, czkawki, burczenia w brzuchu. Jeżeli pacjent ma gruby głos, może to świadczyć o gorącu i o „nadmiarze”, natomiast miękki głos może wskazywać na zimno lub na „niedobór”. Ponieważ mowa jest według teoretyków TCM powiązana z sercem, wszelkie jej zaburzenia mają wskazywać na problemy z sercem lub z krążeniem. Kaszel jest związany z ruchem („wznoszeniem się”) energii *qi* płuc w górę, czkawka natomiast wskazuje na ruch w górę energii *qi* żołądka. Nieświeży oddech kojarzony jest z gorącem w żołądku.

WYWIAD

Wywiad dotyczył głównie informacji o odczuciach pacjenta, a więc odczuwania gorąca lub zimna, dreszczy, bólu głowy, gardła, piersi, brzucha i kończyn, apetytu i smaku w ustach, pragnienia, snu, oddawania moczu i stolca etc. Niektóre pytania chińskich lekarzy wydają się Europejczykom dziwne, albo wręcz nie mające sensu. Dla przykładu, Europejczyk nie potrafi przekonująco określić charakteru bólu, jaki towarzyszy jego chorobie, Chińczycy natomiast na takie odpowiedzi są przygotowani niemal od dziecka.

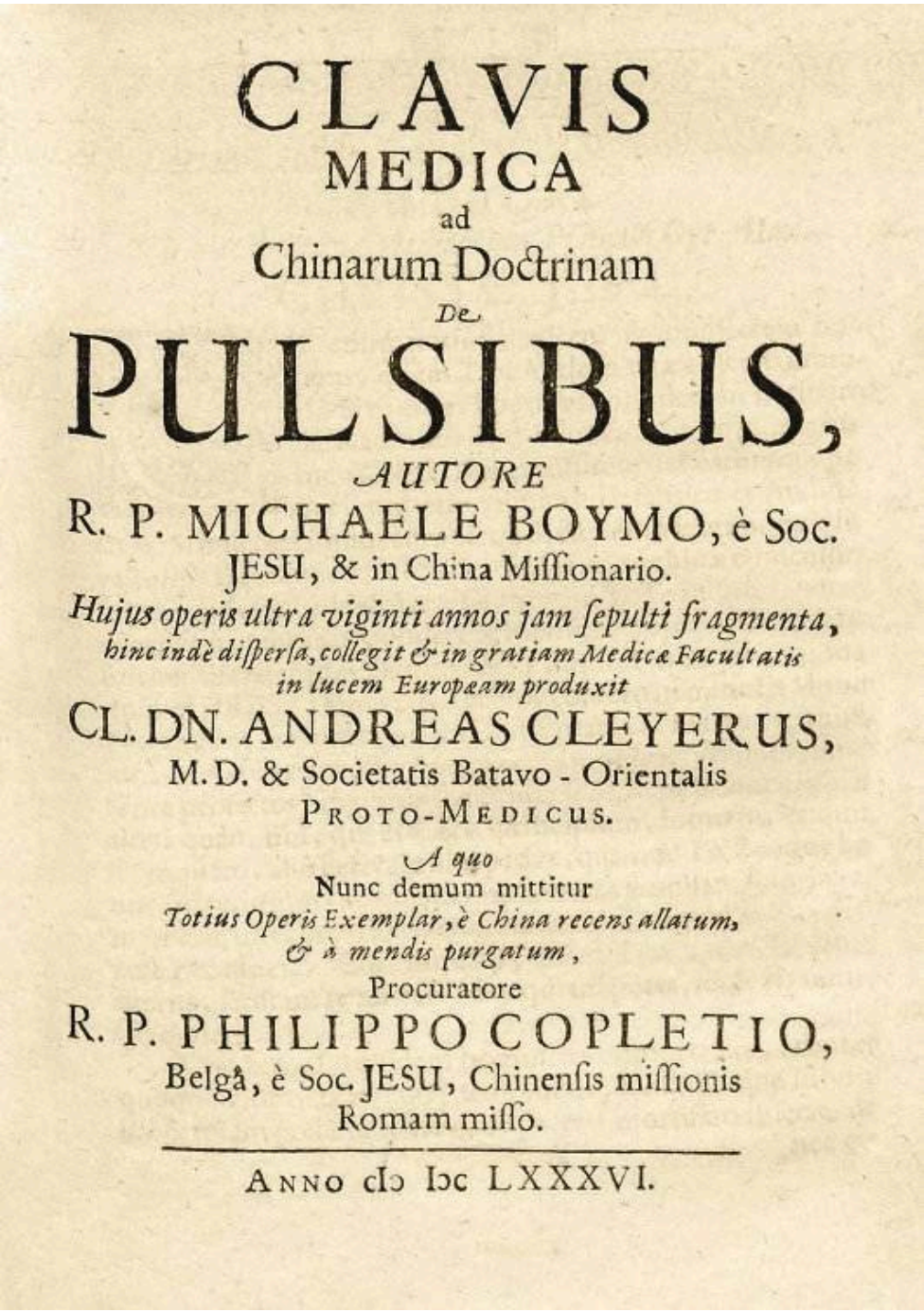
PALPACJA

Palpacja ma na celu głównie określenie temperatury ciała, wilgotności, swędzenia, bólów brzucha oraz bólów przy naciskaniu na określone punkty aktywne (punkty akupunktury). Dawniej ograniczała się przeważnie do osób płci męskiej, gdyż wielowiekowa tradycja nie pozwalała mężczyznom nie tylko na obmacywanie, ale i dotykanie ciał pacjentek. W przypadku gorąca endogenicznego (wewnętrznego) dłoń bardziej odczuwa gorąco skóry chorego aniżeli jej zewnętrzna powierzchnia i wtedy lekarz wnioskuje, że przyczyną jest niedobór pierwiastka wilgotności *yin.* Sucha, ściągnięta skóra świadczy o niedoborze „płynów ciała", a sucha i łuszcząca się, jest oznaką zastoju krwi. Przy chorobach przewodu pokarmowego chińscy lekarze inaczej interpretują wskazówki uzyskane przez palpację, rozróżniając choroby spowodowane przez „niedobór" i „nadmiar". Jeżeli uciskanie przynosi ulgę, oznacza to, że dolegliwość jest typu niedoborowego, jeżeli wzmaga ból – jest typu nadmiarowego. I jeszcze jedna ciekawostka: naciskając na różne miejsca określane jako punkty aktywne (punkty akupunktury), chiński lekarz potrafi wskazać, który narząd wewnętrzny został zaatakowany przez chorobę. Za przykład może służyć wrażliwość punktu BL 21 (chińska nazwa *weishu*; znajduje się dla odmiany na kanale pęcherza moczowego, poniżej pleców na wysokości pasa, w odległości ok. 3,5 cm od linii kręgosłupa). Jego nakłucie pobudza aktywność śledziony i wątroby i usuwa nieprzetrawiony pokarm. Nakłuwanie tego punktu jest skuteczne przy bólach nadbrzusza, anoreksji, wzdęciach, biegunkach, mdłościach i wymiotach. I jeszcze jeden zastanawiający przykład: wrażliwość przy naciskaniu na punkt EX-LE 7 (jest to punkt *lanwei* na kanale pomocniczym lub nadzwyczajnym; znajduje się z przodu łydki, jakieś 10 cm poniżej kolana) pojawia się przy zapaleniu wyrostka robaczkowego! Nakłuwanie tego punktu stosuje się przy ostrym

lub chronicznym zapaleniu wyrostka robaczkowego oraz paraliżu kończyn dolnych.

BADANIE TĘTNA

Badanie tętna przez lekarzy tradycyjnej medycyny chińskiej jest najważniejsze dla postawienia diagnozy, a jednocześnie zawsze budziło (i budzi nadal) dużo zastrzeżeń co do jego skuteczności oraz uzasadnienia naukowego chińskiej „teorii pulsów". Powstała ona, jak już wspomniałem, ponad dwa tysiące lat temu i została uporządkowana i przedstawiona w pracy Wanga Shuhe, żyjącego w III w. n.e. Te zasady badania tętna zostały po raz pierwszy przetłumaczone na łacinę i zinterpretowane przez Michała Boyma, który w *Kluczu medycznym* ocenił je w sposób następujący:


CLAVIS
MEDICA
ad
Chinarum Doctrinam
De
PULSIBUS,
AUTORE
R. P. MICHAELE BOYMO, è Soc.
JESU, & in China Missionario.
Hujus operis ultra viginti annos jam sepulti fragmenta,
hinc indè dispersa, collegit & in gratiam Medicæ Facultatis
in lucem Europæam produxit
CL. DN. ANDREAS CLEYERUS,
M. D. & Societatis Batavo - Orientalis
PROTO-MEDICUS.
A quo
Nunc demum mittitur
Totius Operis Exemplar, è China recens allatum,
& à mendis purgatum,
Procuratore
R. P. PHILIPPO COPLETIO,
Belgâ, è Soc. JESU, Chinensis missionis
Romam misso.
ANNO clɔ Iɔc LXXXVI.

Karta tytułowa *Klucza medycznego* Michała Boyma (1686)

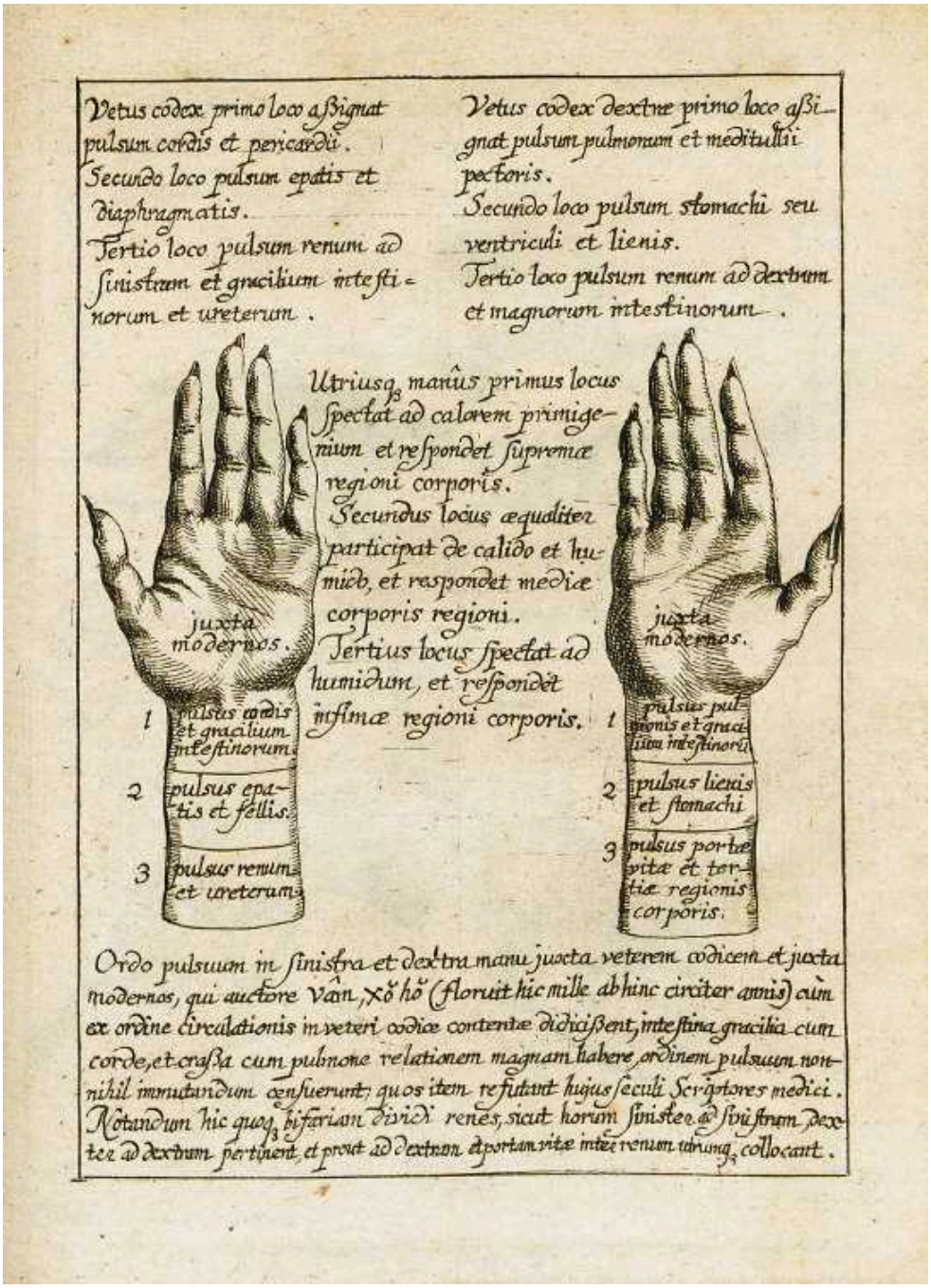
Badanie miejsc tętna i ruchu okrężnego krwi i energii, z których powstaje tętno, polega na dokonywaniu pomiaru czasów, czego – jak

musimy przyznać – nie dokonał dostojny Galen. Chińczycy nie tylko odkryli nie znane lekarzom europejskim zasady, o których powiedziałem wcześniej, ale wynaleźli także wspaniałą, na miarę [naszych] czasów sztukę, opisując tętna, na podstawie których sądzą o dobrej kondycji [zdrowia człowieka], gdy jego tętno odpowiada regularnym miarom [tj. normom]. Jeżeli natomiast występują w stosunku do tych miar niedostatki lub jest ono nadmierne [tj. są odchylenia od normy w jedną lub w drugą stronę], uważają, że stan zdrowia jest zły.

Lekarz Bian Que bada tętno wieśniaka (ze starej ryciny)

Boym znał prace Galena i wiedział, na czym polegały jego błędy w odniesieniu do ruchu krwi. Powtórzę tu jeszcze raz, że Galen uważał, iż krew jest stale wytwarzana w wątrobie, przechodzi stamtąd do serca i dalej

zostaje rozprowadzona po całym ciele tętnicami, całkowicie się zużywając. W odróżnieniu od Galena starożytni Chińczycy nie mieli wątpliwości, że krew i energia *qi* znajdują się w nieprzerwanym zamkniętym obiegu i że wszelkie odchylenia od ich prawidłowego ruchu mogą zostać wykryte na podstawie nieprawidłowości w badanym tętnie, a ściślej – w tętnach, ponieważ już Wang Shuhe opisał dwadzieścia cztery ich rodzaje, a później ich liczba znacznie się powiększyła. Dlatego raz jeszcze przytoczę słowa Boyma (tym razem z innej jego pracy – *Traktatu o tętnach*), ponieważ wszystko, co tam napisał, jest nadal aktualne:

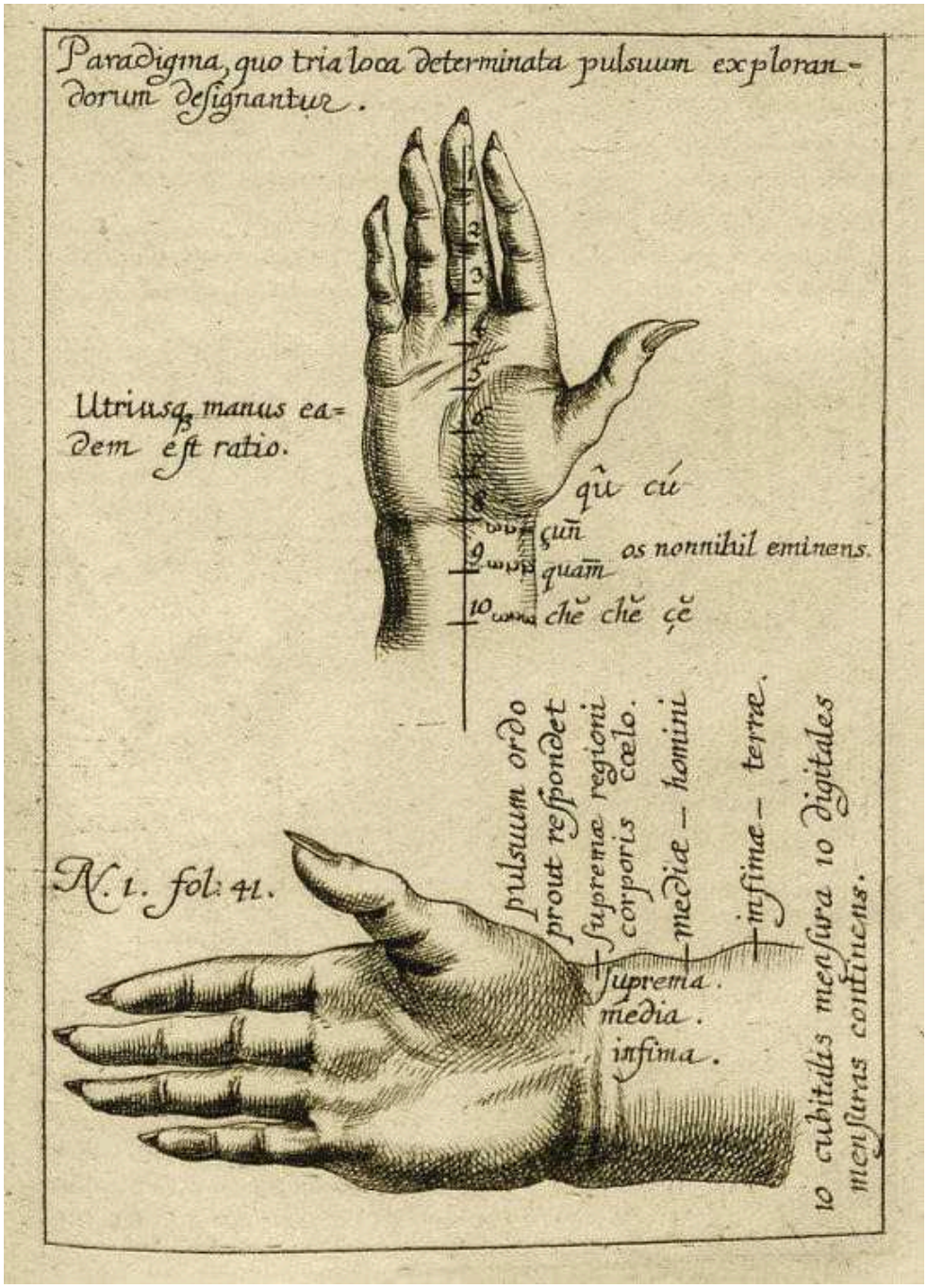

Vetus codex primo loco assignat pulsum cordis et pericardii.
Secundo loco pulsum epatis et diaphragmatis.
Tertio loco pulsum renum ad sinistram et gracilium intestinorum et ureterum.
Vetus codex dextræ primo loco assignat pulsum pulmonum et meditullii pectoris.
Secundo loco pulsum stomachi seu ventriculi et lienis.
Tertio loco pulsum renum ad dextrum et magnorum intestinorum.
Utriusq; manûs primus locus spectat ad calorem primigenium et respondet supremæ regioni corporis.
Secundus locus æqualiter participat de calido et humido, et respondet mediæ corporis regioni.
Tertius locus spectat ad humidum, et respondet infimæ regioni corporis.
juxta modernos.
1 pulsus cordis et gracilium intestinorum.
2 pulsus epatis et fellis.
3 pulsus renum et ureterum.
juxta modernos.
1 pulsus pulmonis et gracilium intestinorum.
2 pulsus lienis et stomachi
3 pulsus portæ vitæ et tertiæ regionis corporis.
Ordo pulsuum in sinistra et dextra manu juxta veterem codicem et juxta modernos, qui auctore Vân, xŏ hŏ (floruit hic mille abhinc circiter annis) cùm ex ordine circulationis in veteri codice contentæ dicta essent, intestina gracilia cum corde, et crassa cum pulmone relationem magnam habere ordinem pulsuum nonnihil immutandum censuerunt; quos item refutant hujus seculi Scriptores medici.
Notandum hic quoq; bifariam dividi renes, sicut horum sinistra ad sinistram dextra ad dextrum pertinent, et provt ad dextram portam vitæ intra renum tunicas collocant.
Miejsca pomiarów tętna dla poszczególnych narządów według Michała Boyma (1686)

Ta doktryna została w całości przejęta i jest stosowana przez potomnych. Na jej podstawie lekarze przeprowadzają badanie tętna w określonym czasie, w przeciągu pewnej liczby naturalnych

> oddechów (zawsze dokonywanych proporcjonalnie). Wykonują zatem pomiar liczby uderzeń tętna i z tej liczby uderzeń, niedostatecznych lub nadmiernych, szybkich lub wolnych – wydają opinię o stanie organizmu pacjenta. Podczas wyrażania takiej opinii uznają oni za konieczne, aby sam lekarz był zdrowy i w pełni sił, wolny od jakichkolwiek dolegliwości i na czczo, aby mógł pewną ręką zbadać chorego. Najpierw przeprowadza on oględziny, czyli stwierdza stan człowieka, jego płeć, postawę i naturalną konstytucję [wygląd zewnętrzny], a także uwzględnia porę roku i wskazówki zewnętrzne, po czym umieszcza rękę chorego na poduszce. Następnie kładzie trzy palce swojej prawej ręki na lewej ręce chorego w jej pierwszych miejscach i tym sposobem swój środkowy palec umieszcza nieco poniżej wystającej kości na przegubie ręki [pacjenta], następnie kładzie palec wskazujący na pierwsze miejsce, palec serdeczny zaś na trzecie, czyli dolne.

Boym zamieścił w *Kluczu medycznym* dokładne rysunki, ukazujące, jak poprawnie należy badać tętno, i jeden z nich został zamieszczony obok tego fragmentu. Chińscy lekarze badają tętno zarówno na lewej ręce, jak i na prawej. Wynika to z przeświadczenia, że krew krąży nie tylko wewnątrz, ale także na zewnątrz tętnic, podobnie jak energia *qi*, która cyrkuluje w dwunastu kanałach, ale także w tętnicach wraz z krwią. Zgodnie z tym poglądem w lewej ręce jest przewaga krwi, natomiast w prawej – energii. Narządy pełne i puste oraz ich kanały są rozmieszczone zarówno z lewej, jak i z prawej strony, i to powoduje konieczność badania tętna w obu rękach. Nie odnosi się to do anatomicznego położenia narządów, lecz do umownego umiejscowienia ich kanałów z lewej lub prawej strony. W ciągu dwóch i pół tysiąca lat, które upłynęły od powstania *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*, te umowne położenia kanałów

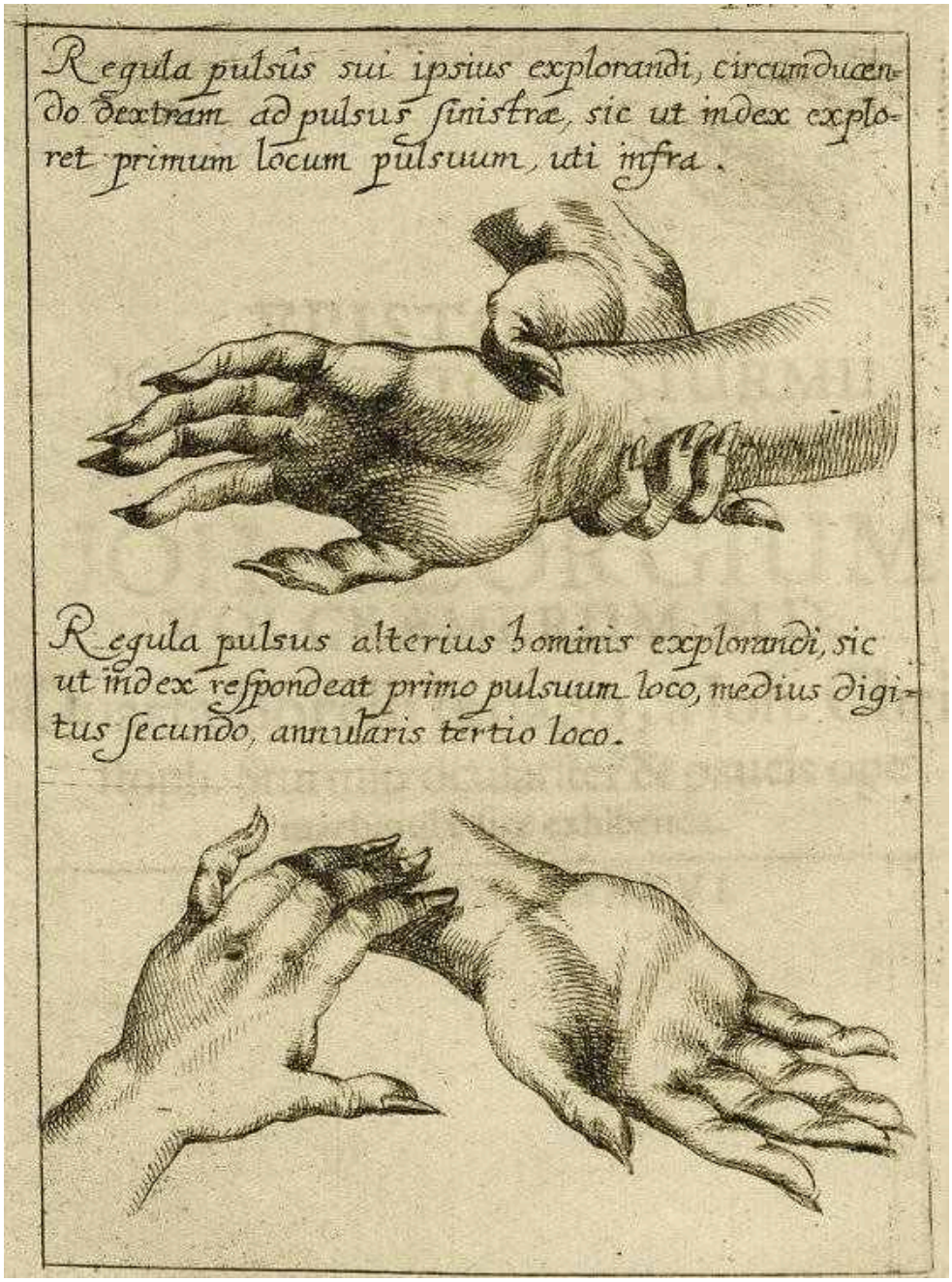
i reprezentujących je rodzajów tętna ulegały korektom. Tętno serca i jelita cienkiego znajdowało się w XVII w. w pierwszym miejscu prawej ręki, tętno wątroby i pęcherzyka żółciowego – w drugim, czyli środkowym, a nerek i pęcherza moczowego – w trzecim. Natomiast w pierwszym miejscu lewej ręki znajdowało się tętno płuc i jelita grubego, w drugim – żołądka i śledziony, w trzecim – „bramy życia” lub osierdzia i potrójnego ogrzewacza. Są tu pewne zmiany w stosunku do informacji ze starych ksiąg, jeśli chodzi o położenie tętna serca, jelit cienkiego i grubego, a także widać niezdecydowanie dotyczące dylematu z „bramą życia” i osierdziem.



Rysunek z *Klucza medycznego* Michała Boyma przedstawiający sposób określania miejsc badania tętna na rękach

Ostrzeżenie o tym, że lekarz badający chorego powinien sam być zdrowy i wypoczęty, staje się w pełni zrozumiałe, jeżeli będziemy pamiętać, że w XVII w. (i w XVIII także) chińscy lekarze nie znali i nie

używali zegarków kieszonkowych, w związku z czym badanie chorego odbywało się w ten sposób, że lekarz liczył ilość uderzeń tętna chorego podczas jednego pełnego oddechu, tj. wdechu i wydechu. Ta liczba uderzeń u zdrowego człowieka powinna była mieścić się między 4 i 5; jeżeli była wyższa, uznawano, że tętno jest nadmierne (tj. zbyt szybkie w stosunku do prawidłowego), jeżeli zaś niższa – że tętno jest niedostateczne (zbyt wolne). Pomiaru dokonywano w ciągu trwania kilku (8-10) oddechów. Jest oczywiste, że ponieważ lekarz porównywał liczbę uderzeń tętna chorego z liczbą własnych oddechów, to wszelkie niedyspozycje lekarza mogły zaburzać poprawność pomiaru, a więc i stawianej diagnozy. Dopiero w 1707 r. angielski lekarz John Floyer zaproponował dokonywanie pomiarów tętna za pomocą specjalnego zegara, którego konstrukcję sam opracował.


Regula pulsûs sui ipsius explorandi, circumducendo dextram ad pulsus sinistræ, sic ut index exploret primum locum pulsuum, uti infra.
Regula pulsus alterius hominis explorandi, sic ut index respondeat primo pulsuum loco, medius digitus secundo, annularis tertio loco.
Chiński sposób pomiaru tętna na rękach z *Klucza medycznego* Michała Boyma

Miejsca na rękach, w których powinno być badane tętno, chińscy lekarze określali, biorąc jako punkt orientacyjny położenie wystającej kostki na przegubie, który to punkt nazywany jest *guan* („granicą”). W tym miejscu lekarz podczas diagnozowania kładzie swój środkowy palec,

zawsze tak, aby palec wskazujący znajdował się obok od strony dłoni, a palec serdeczny z drugiej strony, w kierunku łokcia. Miejsce pod palcem wskazującym nosi nazwę *cun* (chiński cal), pod palcem serdecznym – *chi* (chiński łokieć lub stopa). Badaniem tętna objęte są obydwie ręce, dlatego że w prawej ręce odzwierciedlony jest stan narządów *yin*, w lewej zaś *yang*, i m.in. z tego powodu badanie tętna kobiet rozpoczyna się od prawej ręki, mężczyzn natomiast – od lewej. Ponadto podczas badania tętna na każdej ręce lekarz zmienia nacisk palców na rękę pacjenta, ponieważ niektóre rodzaje tętna są zewnętrzne (lub „powierzchowne”), inne natomiast wewnętrzne (lub „głębokie”). W przeszłości nacisk palców badającego mierzono ilością ziarenek bobu, które odpowiadają konkretnemu naciskowi (od trzech do pięćdziesięciu ziarenek), dziś metody jego pomiaru są już bardziej nowoczesne i obiektywne.

Tarcza chińskiego zegara z godzinami chińskimi i europejskimi

Tab. VI
Delineatio cavitatum vel locorum pulsuum et trium partium corporis.
Fūm fú. i.e. ventorum urbs: locus in occipitis parte ima, ubi extremi capilli statum pulmonis indicant.
Xám ciāo. i.e. suprema pars corporis à vertice usq; ad os supremum stomachi infra cor et pectus.
Feû pĕ. i.e. natans albedo. locus in occipite infra aures.
Chūm ciāo. i.e. media pars corporis à stomacho ad ventris medium: continet fel, hepar, stomachum et ventrem.
Kí mûen. i.e. extremorum: locus infra mammillam, prodit originem intestini magni.
Hiá ciāo. i.e. infima pars corporis, à ventris inferiore ore ad plantas pedum.
Kí kĕu. i.e. spirituum os in dextra ante locum Quāan.
Gîn ym. i.e. hominis obviantis seu viarum humidi radicalis et caloris primigenii occursus in sinistra: prodit originem epatis et fellis.
Kĭ hái. i.e. spirituum mare, uno et dimidio infra umbilicum digito distans locus.
Quān yûen i.e. limes originum infra umbilicum tribus et dimidio digiti articulo: perfectorum spirituum receptaculum. Prodit originem ad vesicam.
Tàn hên. i.e. ruber us ager, locus tribus infra umbilicum digitis.
Chùm yàm. i.e. penetratio viarum caloris primigenii in pedum superiore parte, ab imo et extremo ossĕ tribus digiti articulis distans. Prodit originem ad ventriculum.
Tái chùm. i.e. magna penetratio in ipso plantæ pedis medio.
Tá Kì. i.e. magna lacuna, ad latera pedum supra talum sunt illi pulsus. Mares in pede sinistro, fœminæ in dextro habent.
Dicitur et porta vitæ, quia cessante illic pulsu, moritur ager.
Ad Append
Miejsca występowania tętna w trzech częściach ciała według Michała Boyma

Jeden z uznanych ekspertów tradycyjnej medycyny chińskiej, prof. Xie Zhufang, pisze na ten temat:

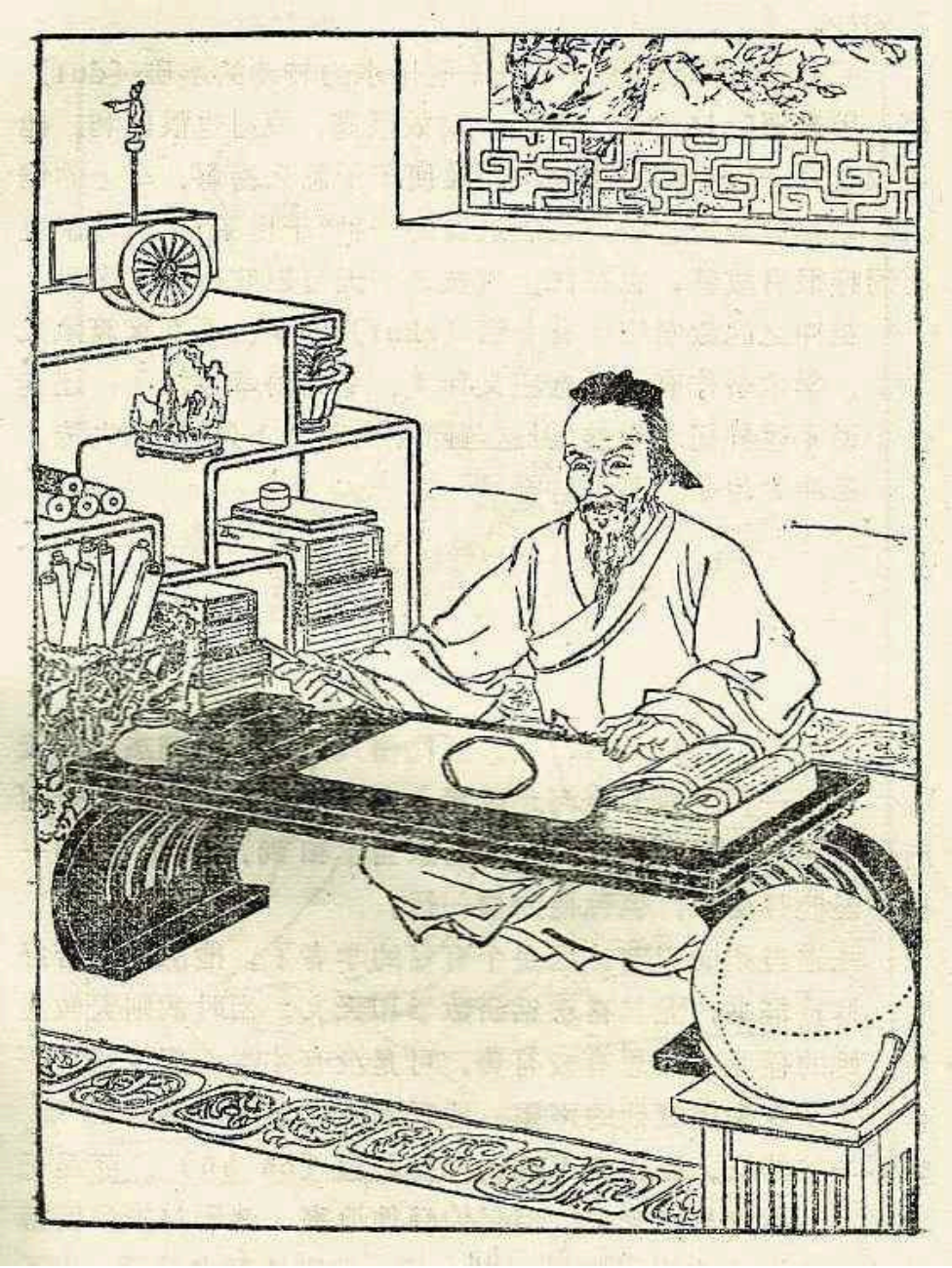
Badanie tętna jest unikalną metodą diagnostyczną w medycynie chińskiej. Przy badaniu tętna można uzyskać wiele informacji pomocnych w określeniu miejsca choroby, kondycji energii *qi* i krwi, funkcjonowania różnych narządów wewnętrznych oraz obecności czynników patogenicznych, a także prognozy. Cała wiedza o badaniu tętna jest oparta na praktycznym doświadczeniu, gromadzonym przez tysiące lat. Ale uznaje się to za niedostateczne z punktu widzenia nowoczesnej nauki, dlatego też zostały przeprowadzone badania mające na celu odkrycie obiektywnych standardów dotyczących różnych charakterystyk tętna, które wytrzymałyby krytykę naukową.

Wang Shuhe, autor *Maijing*, klasycznej pracy o tętnach (IV w. n.e.)

Trzeba w związku z powyższymi stwierdzeniami zaznaczyć, że problem poprawności diagnoz stawianych na podstawie badań tętna od wielu stuleci był dyskutowany w kręgach specjalistów tradycyjnej medycyny chińskiej i choć nadal pozostawały aktualne ogólne zasady wyłożone w III w. przez Wanga Shuhe, podnoszono przede wszystkim kwestię „liczby pulsów" niezbędnych do postawienia właściwej diagnozy oraz jej obiektywizmu. Jeśli chodzi o ilość rodzajów „pulsów", to Wang Shuhe rozróżniał ich

dwadzieścia cztery. Potem dodano jeszcze cztery, czyli zwiększono ich liczbę do dwudziestu ośmiu. Różnicowano je w zależności od szybkości, głębokości, siły, natężenia, wielkości, kształtu i rytmu. Ale już w XVI-XVII w. liczba rodzajów tętna została zwiększona do blisko pięćdziesięciu, w tym wiele z nich nie miało wpływu na wybór metody leczenia. Michał Boym w swoim *Kluczu medycznym* omawia siedem rodzajów tętna zewnętrznego, osiem rodzajów tętna wewnętrznego, dziewięć dodatkowych rodzajów tętna (czyli owe podstawowe dwadzieścia cztery), ale także „szesnaście pulsów śmiertelnych lub monstrualnych", obserwowanych przy chorobach uznawanych za nieuleczalne. Wskazywały na to ich nazwy oraz opisy, np. „skacząca żaba", „dziobanie ziarna" (przez kury) lub też „przeciekający dach" (w wyjaśnieniu podaje się, że chodziło o uderzenie, jakie powstaje, gdy krople wody zbierają się w miejscu przecieku i spadają do podstawionego naczynia). Obecnie uważa się, że najbardziej przydatnych dla diagnostyki jest następujących dwanaście rodzajów tętna: pływające (*floating*), głębokie (*deep, sinking*), powolne (*slow, tardy*), szybkie (*rapid*), słabe (*weak, feeble*), mocne (*forceful*), węzłowate (*knotted*), przerywane (*intermittent, interrupted*), śliskie (*slippery*), łagodne (*hesitant*), naciągniętej cięciwy (*bowstring, taut*) i napięte lub skręcone (*tense*). Jeśli chodzi o obiektywizm diagnoz, to chińscy lekarze przyznawali, że był to jeden z większych problemów w ciągu całej historii diagnostyki z tętna. W dawnych Chinach to nie pacjent przychodził do lekarza, tylko lekarz – jeśli miał określoną renomę – był zapraszany do domu pacjenta, albo też wędrował od miasta do miasta lub od wioski do wioski. Jego stan zdrowia był istotny dla poprawnej diagnozy, ponieważ liczył ilość uderzeń tętna na pewną ilość własnych oddechów. Jego wybrani uczniowie, synowie czy wnukowie, bardzo długo poznawali tajniki

poszczególnych rodzajów tętna i zdarzało się, że dwóch doświadczonych lekarzy nie miało jednego zdania na temat rodzaju tętna pacjenta.

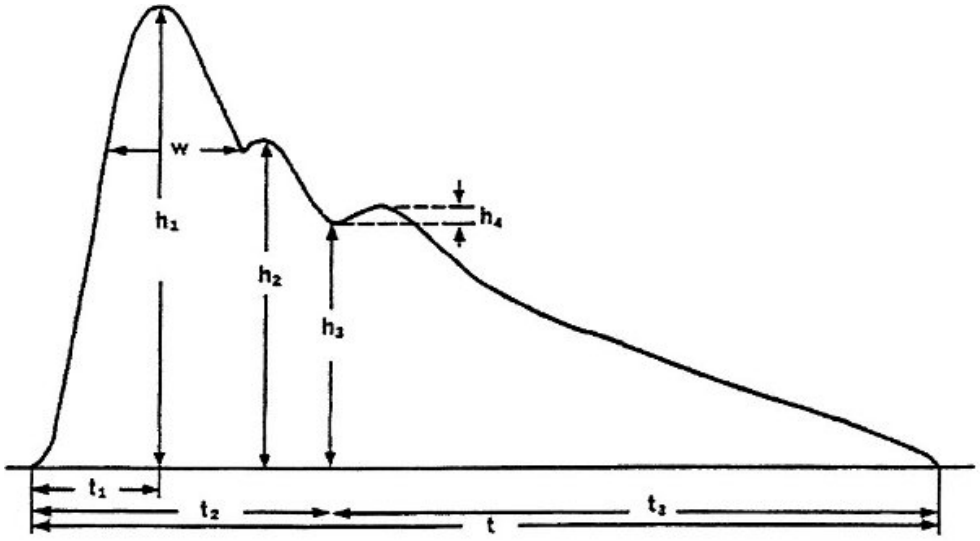


Chiński matematyk Zu Chongzhi (429-500) przy pracy

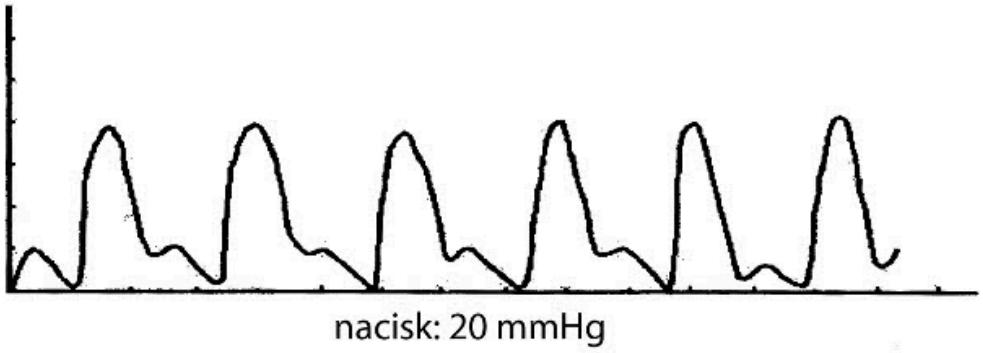
Eliminacja piętna subiektywizmu nie była prosta także ze względu na niechęć lekarzy praktykujących TCM do radykalniejszych zmian, choć przesłanki do tego istniały. Pierwszą było wynalezienie przez

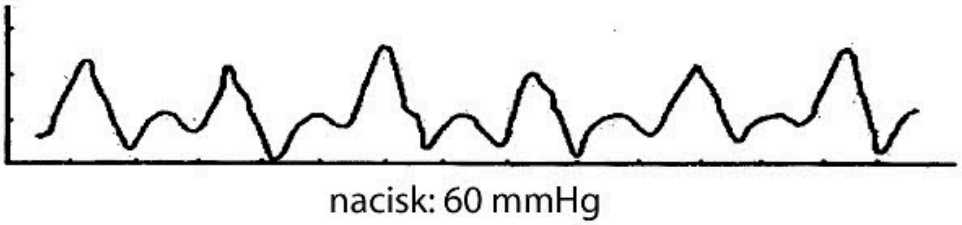
wspomnianego Johna Floyera specjalnego zegara do pomiaru tętna już w 1707 r. Drugą był także zachodni wynalazek, nazwany sfigmografem (z greckiego: przyrząd do zapisywania tętna). Został on skonstruowany przez francuskiego lekarza Etienne'a Jules'a Marleya w 1860 r. i udoskonalony w 1872 r. przez dr. F.A. Mohammeda. Sfigmograf był zakładany na przegub ręki chorego, jego elastyczny spężynujący czujnik dociskał arterię i przekazywał drgania końcówce pisaka, który z kolei odtwarzał je na taśmie papierowej przesuwanej za pomocą mechanizmu zegarowego. Sfigmograf ulegał dalszym udoskonaleniom: na jego zasadzie powstały później manosfigmograf – przyrząd do pomiaru ciśnienia tętniczego, i elektrokardiograf (EKG). W 1989 r., na konferencji poświęconej TCM (*International Conference on Traditional Chinese Medicine and Pharmacology Proceedings*) w Szanghaju, zalecono, m.in. w ramach integracji medycyny chińskiej i zachodniej, szersze stosowanie osiągnięć techniki medycznej także przy diagnozowaniu z tętna. Udoskonalone sfigmografy pozwalają na określenie z dużą dokładnością rodzaju tętna, wyeliminowanie subiektywnych ocen oraz na szybsze opanowywanie przez studentów TCM sztuki diagnostyki z tętna przy użyciu symulatorów i komputerowych wykresów w charakterze pomocy naukowych.

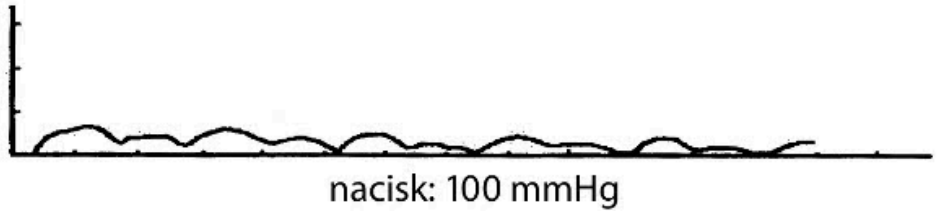
W starożytności mierzono nacisk palców lekarza na tętnicę chorego na oko, porównując go do ciężaru określonej liczby nasion fasoli lub soi. Nowoczesny sfigmograf pozwala na precyzyjne ustalenie siły nacisku, a co za tym idzie, na zapewnienie poprawności diagnozy. Na s. 142 zamieszczamy wykres sfigmografu ukazujący normalne tętno zdrowego człowieka oraz trzy wykresy tętna pływającego (często obserwowanego przy chorobach będących efektem „zewnętrznego zła" lub przeziębieniach) przy różnych naciskach na tętnicę (20, 60 i 100 milimetrów słupka rtęci).



Tętno normalne z wykresu sfigmografu







Tętno pływające przy różnych naciskach na tętnicę

Na zakończenie rozdziału o badaniu pacjentów i diagnozowaniu chorób wspomnę o rozpowszechnionym w chińskich dziełach medycznych terminie *bazheng*, niekiedy tłumaczonym jako „osiem parametrów”, częściej natomiast jako „osiem syndromów”. Właściwie są to cztery pary przeciwstawnych objawów, które określa się jako: *yin* – *yang* (1,2), zewnątrz – wewnątrz (3,4), zimno – gorąco (5,6) i niedobór – nadmiar (7,8). Przed ostatecznym postawieniem diagnozy lekarz tradycyjnej medycyny chińskiej dokonuje ich „dyferencjacji”, czyli eliminuje te, które jego zdaniem nie występują przy danej chorobie, i pozostawia cztery, które musi brać pod uwagę. Najważniejsze z nich to *yin* i *yang*. Dają one ogólną informację o charakterze choroby, jednakże samo zdefiniowanie, czy jest to syndrom *yin* czy *yang*, nie daje jeszcze odpowiedzi na pytanie: jak należy leczyć. W pozostałych trzech parach naturę *yang* mają syndromy – zewnątrz, nadmiar i gorąco, natomiast naturę *yin* - wewnątrz, niedobór i zimno. Syndromy zewnątrz i wewnątrz wskazują na umiejscowienie, czyli głębokość choroby, zimna i gorąca – na charakter choroby, natomiast niedoboru i nadmiaru – na odporność organizmu, czyli ogólnej „dobrej” energii *qi*, na ataki czynników chorobowych, a więc „złej” energii *qi*. Oczywiście ostateczne orzeczenie przez lekarza, które cztery z ośmiu syndromów zaistniały w konkretnym przypadku, następuje po zsumowaniu różnych stwierdzonych wcześniej objawów, takich jak dreszcze, gorączka, bóle głowy, ciała i kończyn, stan języka, tętno etc.

Profilaktyka w tradycyjnej medycynie chińskiej

Starożytni chińscy filozofowie i twórcy tradycyjnej medycyny szczególną uwagę poświęcali zagadnieniom profilaktyki, która mieściła się w szerszym pojęciu zachowania zdrowia. Zachowanie zaś zdrowia oznacza utrzymywanie sił życiowych przez okres całego życia. Służą temu teorie, zasady i metody zachowania zdrowia i przedłużania życia. Jeżeli człowiek przestrzega tych zasad, może osiągnąć długowieczność.

Teoria zachowania zdrowia znalazła się w formie opracowanej już w *Kanonie medycyny Żółtego Cesarza.* Jej podstawowym założeniem jest, że człowiek i przyroda wzajemnie się uzupełniają i że w związku z tym przede wszystkim należy przestrzegać zasad, które obowiązują w przyrodzie:

> Jedną z ważniejszych zasad dbałości o zdrowie jest podporządkowanie się prawom przyrody. Dlatego znajdują się tam m.in. takie sformułowania: „należy podporządkować się czterem porom roku i adaptować się do zimna i letniego gorąca”, „należy podporządkowywać się klimatowi i poznawać tajemnice przyrody”, „przestrzegać zasady odżywiania *yang* wiosną i latem i odżywiania *yin* jesienią i zimą” oraz „jeżeli ludzie nie będą podporządkowywali się zmianom *yin* i *yang* natury jesienią i zimą, będą narażeni na nieszczęścia” i „choroby nie będą powstawały, jeżeli ludzie będą tym prawom posłuszni”.

> Powinno się kontrolować wysiłek umysłowy (ducha) i emocje, gdyż jest to ważny środek zmierzający do zachowania zdrowia. Ludzie powinni „zachowywać obojętność, spokój i chłodne spojrzenie, studzić wszelkie pragnienia i pożądania”, „akumulować esencję dla ochrony ducha” oraz „chronić ducha od wewnątrz”. Jeżeli będą postępować w ten sposób, to ich „kondycja ciała nie zostanie zniszczona i duch nie zostanie rozproszony”.

> Szczególnie ważna jest dbałość o „dobrą energię” życiową *qi*, ponieważ „dobra energia”, istniejąca wewnątrz organizmu człowieka, powoduje działanie obronne i gdy się o nią dba, wtedy „zła energia” nie może szkodzić. Chronienie i wzmacnianie „dobrej energii” *qi* powinno być stawiane przed wszystkimi innymi metodami ochrony zdrowia. Jeżeli nasze działania będą zgodne z tą zasadą, wówczas różne czynniki „zła” nie zaatakują organizmu i „człowiek będzie mógł osiągnąć długowieczność”.

Aby bardziej szczegółowo wyjaśnić, jak Chińczycy rozumieją profilaktykę chorób, należy najpierw powiedzieć kilka słów o tym, jak w tradycyjnej medycynie chińskiej były i są klasyfikowane przyczyny chorób, które nawiedzają człowieka. Jedna z takich klasyfikacji stosowanych od czasów dynastii Song (960-1280), zaleca podział tych przyczyn na trzy kategorie, a mianowicie na przyczyny zewnętrzne („zło zewnętrzne”), przyczyny wewnętrzne („zło wewnętrzne”) i takie, które nie mogą być zakwalifikowane do dwóch poprzednich.

ZEWNĘTRZNE PRZYCZYNY CHORÓB

Choroby spowodowane przyczynami zewnętrznymi są wywoływane przez sześć rodzajów „zła zewnętrznego” (*wailixie*, ang. *six external evils*), czyli: wiatr, gorąco (ogień), zimno, letnie gorąco (letni upał), suchość i wilgoć. Zewnętrzne rodzaje „zła” teoretycy medycyny chińskiej, podobnie jak starożytni Grecy, widzieli w zmieniających się czynnikach środowiskowych, łącznie z warunkami klimatycznymi i pogodowymi. Wynika to m.in. z dużego zróżnicowania klimatu na południu i na północy kraju. Południe ma ciepłe zimy i gorące, wilgotne lato, północ zaś, obejmująca Dongbei (Chiny Północno-Wschodnie, czyli dawną Mandżurię) i stepy Azji Środkowej, charakteryzuje się dla odmiany gorącym i suchym klimatem w lecie i mroźnymi zimami oraz gwałtownymi wietrznymi okresami wiosennymi.

Wszelkie „zło zewnętrzne” odpowiada za choroby przebiegające z gorączkami i dreszczami powodowanymi przez gorąco i zimno oraz za wędrujące bóle, których przyczyną jest wilgoć. Symptomy wilgoci to katar i puchliny wodne, które mogą przeradzać się w poważniejsze schorzenia o charakterze wewnętrznym, określane mianem „flegmy” (vide niżej). Letnie gorąco odnosi się głównie do obszarów południowych i jest uważane za przyczynę chorób tropikalnych. Ponieważ wiosna jest najbardziej wietrzną porą roku, uważa się, że wiatr jest głównym „złem” wiosennym, choć może być powodem chorób także w innych porach roku.

Przyczyny chorób zewnętrznych są w medycynie chińskiej ściśle związane zarówno z teorią *yin-yang*, jak i z teorią pięciu elementów. Wiatr, gorąco, letnie gorąco oraz suchość mają naturę *yang*, zimno i wilgoć – naturę *yin*. Zależność przyczyn chorób od pięciu elementów wynika z wpływu czynników zewnętrznych na poszczególne narządy (jest ona wykazana w tabeli zależności w podrozdziale o pięciu elementach).

Inne zewnętrzne przyczyny chorób to infekcje o charakterze epidemicznym, jak na przykład nawiedzające Chiny stosunkowo często epidemie ospy, tyfusu, cholery. Do „zewnętrznego zła” zaliczano niekiedy także niewłaściwe odżywianie się, brak aktywności fizycznej, przemęczenie oraz brak umiarkowania w życiu seksualnym.

Niestety, przejrzystość wywodów teoretyków tradycyjnej medycyny jest niekiedy zaciemniona przez zmiany dokonywane w założeniach *Kanonu medycyny* w późniejszych wiekach, m.in. przez uznanie, iż istnieją także choroby określane tymi samymi terminami, a mianowicie wiatr, gorąco, zimno, suchość i wilgoć (nie ma tu jedynie letniego gorąca), które zostały potraktowane jako niezależne od czynników klimatycznych i nazwane „złem wewnętrznym” (*neixie*). Sądzę, że przyczynę tego najlepiej wyjaśnił prof. Xie Zhufang, który tłumaczy to następująco:

> Wiatr wewnętrzny jest oczywiście czymś innym niż wiatr zewnętrzny. Dlaczego Chińczycy nie zastosowali różnych terminów dla uniknięcia konfuzji? Początkowo przy niektórych chorobach endogenicznych uważano, że powodowały je czynniki egzogeniczne (tj. zewnętrzne). Dla przykładu udar był uważany za chorobę spowodowaną przez wiatr zewnętrzny i był on nazywany udarem wiatrowym. Później stwierdzono, że udar nie ma nic wspólnego z wiatrem zewnętrznym, ale praktycy medycyny chińskiej i zwykli Chińczycy upierali się przy zachowaniu tych samych terminów.

Z tego względu pomijam tu różnicowanie wymienionych rodzajów „zła” na „zewnętrzne” i „wewnętrzne”, tym bardziej że do leczenia np. „zewnętrznej” i „wewnętrznej” wilgoci czy „zewnętrznej” i „wewnętrznej” suchości chińscy lekarze stosują te same leki.

WEWNĘTRZNE PRZYCZYNY CHORÓB

Spośród przyczyn chorób uważanych za wewnętrzne na pierwszym miejscu znajdują się emocje. *Kanon medycyny Żółtego Cesarza* wspomina o pięciu emocjach (zostały one wymienione w tabeli przy omawianiu pięciu elementów), później jednakże nastąpiło zwiększenie liczby emocji do siedmiu. Są to: radość, złość, smutek, strach, miłość, nienawiść i pożądanie. W niektórych publikacjach ich lista jest nieco inna, a mianowicie: radość, gniew, melancholia, zamyślenie, smutek, strach i szok. Bez względu na to, którą z tych list wybralibyśmy, w każdym przypadku uważa się, że emocje, ściślej: nadmierne emocje, powodują zmiany w przepływie energii poszczególnych narządów.

Drugą przyczyną chorób spowodowanych przez czynniki „zła wewnętrznego" jest „flegma", która w języku medycyny chińskiej nie oznacza tylko wydzieliny oskrzelowej, powstającej przy chorobach układu oddechowego i nasilającej się przy chorobach dróg oddechowych i kaszlu, lecz jest także symptomem wielu chorób wewnętrznych. Flegma może być dwóch rodzajów: widoczna i niewidoczna. Widoczna – jak można się domyślić – to ta powstająca przy przeziębieniach i infekcjach dróg oddechowych, wydzielana podczas kaszlu, niewidoczna natomiast może gromadzić się wewnątrz ciała, w narządach wewnętrznych, i może być przyczyną zawału serca (ponieważ to serce, a nie mózg, według opinii starożytnych odpowiadało za stan psychiczny człowieka). Za chorobę związaną z nadmiarem flegmy uważano astmę, za produkcję zaś flegmy miała odpowiadać śledziona. W przypadku niedoboru energii *qi* śledziony może wystąpić ruch flegmy w kierunku serca i w najgorszym razie zakończyć się jego zablokowaniem. A ponieważ w tradycyjnej medycynie chińskiej serce jest z kolei odpowiedzialne za całą działalność umysłową,

jego zablokowanie może przejawić się w powstawaniu chorób umysłowych, m.in. schizofrenii.

Pojęcie niewidzialnej flegmy jest kojarzone z nadmiernym gromadzeniem się płynów w różnych częściach ciała, powodowanym przez wadliwe funkcjonowanie płuc, śledziony i nerek. Stosując terminologię medycyny europejskiej, można by powiedzieć, że pojęcie to jest bliskie zaburzeniom metabolizmu (przemiany wodnej).

Kolejne „zło wewnętrzne" to utrudnienie przepływu krwi przez wspomnianą niewidzialną flegmę lub jej zastój, co niekoniecznie musi odpowiadać zachodnim pojęciom zakrzepu czy zatoru. Pod tym pojęciem chińscy lekarze rozumieją raczej pewne zahamowanie normalnej cyrkulacji krwi, spowodowane przez kilka różnych czynników, m.in. przez stagnację energii *qi* lub przez jej niedobór, wtargnięcie zimna do krwi, powodującego jej zagęszczenie i spowolnienie jej krążenia, lub przeciwnie, wtargnięcie gorąca przyspieszającego cyrkulację i wywołującego krwotoki.

Do wewnętrznych czynników „zła" są zaliczane ponadto przyczyny przedwczesnych porodów, uszkodzeń płodu i urodzenia martwego dziecka. Wpływ na prawidłowość porodu i na urodzenie zdrowego dziecka ma zdrowie obydwojga rodziców, m.in. zasób ich prenatalnej energii *qi* – koncepcja, która jest tak trudna do zrozumienia i zaakceptowania w Europie.

Przyczynami chorób, które nie są jednoznacznie zakwalifikowane do przyczyn zewnętrznych lub wewnętrznych, mogą być: niewłaściwa dieta, przemęczenie i jego odwrotność – brak aktywności fizycznej oraz brak umiarkowania w życiu seksualnym.

Ludzie w dawnych czasach umieli dbać o zachowanie zdrowia, przestrzegając zasad *yin-yang*. Zachowywali oni umiar w jedzeniu i piciu i przestrzegali czasu pracy i odpoczynku. Ale dziś ludzie są inni. Nie mają

ustalonego czasu pracy i odpoczynku. Dużo piją i po pijanemu uprawiają seks. Jeżeli zużywa się zbyt dużo energii życiowej *qi* dla uzyskania krótkotrwałej przyjemności, to jest to w kolizji z zasadami zachowania zdrowia. Dlatego stają się oni starzy już po pięćdziesiątce.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Odpoczynek uczonych (z ceramiki okresu dynastii Tang, 618-907)

Już w czasach powstania *Kanonu medycyny* chińscy lekarze wiedzieli, że zbyt tłusta dieta wywołuje wewnętrzne gorąco, co sprzyja wszelkiego rodzaju infekcjom. Zimne jedzenie może uszkodzić *yang* śledziony i żołądka, powodując powstanie wewnętrznego zimna i wilgoci, które są

przyczyną biegunki i bólu brzucha. Bardzo gorące i ostre jedzenie może wywołać z kolei nagromadzenie gorąca w żołądku i jelitach, powodując pragnienie, bóle nadbrzusza, zatwardzenia i hemoroidy. Ponieważ Chińczycy są przekonani, że każdy smak odpowiada określonemu narządowi pełnemu (vide tabela w podrozdziale o pięciu elementach), jedzenie przez dłuższy czas tylko potraw ostrych, gorzkich, słodkich, słonych lub kwaśnych może powodować dysfunkcje odpowiednich narządów pełnych.

Przemęczenie i nadmierny stres, w szczególności trwające długo, mogą być źródłami wielu chorób. Stałe napięcie umysłowe i niepokój powodują uszkodzenie serca i śledziony, wyrażające się w braku pamięci, bezsenności, anoreksji, bólach brzucha, biegunkach. Bezczynność i brak aktywności fizycznej powodują ogólne osłabienie, zaburzenia w funkcjonowaniu śledziony i żołądka, palpitacje i brak oddechu nawet po nieznacznym wysiłku.

Brak umiaru w życiu seksualnym zawsze był traktowany przez lekarzy medycyny chińskiej jako bezpośredni powód przedwczesnego wyczerpania zasobu esencji i pierwotnej, czyli tej nieodnawialnej, energii życiowej *qi*. Esencja życiowa jest składowana w nerkach i jest niezwykle ważna dla całej aktywności życiowej człowieka. Część tej esencji jest zwana esencją reprodukcyjną i jej nadmierne zużycie poprzez niekontrolowany seks powoduje zaburzenia sfery seksualnej, m.in. impotencję, przedwczesny wytrysk, ogólne osłabienie, apatyczność, dzwonienie w uszach, zawroty głowy, niepłodność.

PROFILAKTYKA

Zapobieganie utracie równowagi i harmonii *yin* i *yang* w organizmie człowieka obejmuje, zgodnie z zasadami postępowania wyszczególnionymi

w *Kanonie medycyny Żółtego Cesarza*, dwa aspekty: zapobieganie powstawaniu dolegliwości oraz zapobieganie dalszemu rozwojowi choroby. Chińscy autorzy wspominają, że często zamożniejsi ludzie umawiali się z lekarzami, iż będą im płacić nie za wyleczenie z choroby, tylko za dbanie o to, aby stale byli zdrowi. Jeżeli lekarz dopuścił, by jego pacjent zachorował, ponosił za to odpowiedzialność finansową, gdyż musiał go całkowicie wyleczyć i nie dostawał w czasie jego choroby żadnych pieniędzy.

Aplikowanie leków przy leczeniu chorób, które już zdążyły się rozwinąć, jest porównywalne do zachowania ludzi, którzy zaczynają kopać studnię, gdy już trapi ich pragnienie, oraz do tych, którzy zaczynają odkuwać broń, gdy bitwa już trwa. Czyż takie działania nie są spóźnione?
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

ZAPOBIEGANIE POWSTAWANIU DOLEGLIWOŚCI

Podstawowym działaniem mającym na celu zapobieganie powstawaniu dolegliwości jest wzmocnienie zdolności energii życiowej *qi* do przeciwstawienia się chorobom. Ta zdolność, czyli odporność organizmu na zachorowanie, zależy od „konstytucji” człowieka, a więc od jego budowy i stanu fizycznego, jak również od stanu psychicznego. Aby wzmocnić odporność organizmu, czyli zdolność energii życiowej do przeciwstawienia się chorobom, chińscy lekarze zalecają:

Dbałość o stan psychiczny i emocjonalny

Ponieważ istnieje ścisły związek między aktywnością psychiczną i stanem emocjonalnym oraz zmianami patologicznymi w ciele człowieka, podchodzenie do różnych problemów życia codziennego z dystansem sprzyja prawidłowemu przepływowi energii *qi*, harmonizuje energię *qi* oraz krew i korzystnie wpływa na ogólny stan zdrowia. Nadmierne emocje powodują niedobór energii życiowej *qi* oraz sprzyjają inwazji czynników chorobowych. Dlatego kontrolowanie i regulowanie aktywności umysłowej wzmacnia zdolność energii życiowej *qi* do zapobiegania chorobom. Według teoretyków tradycyjnej medycyny chińskiej emocje są odczuciami lub reakcjami organizmu na bodźce zewnętrzne. Normalnie nie powodują one choroby. Jednakże, gdy emocje są nagłe, gwałtowne lub trwają przez dłuższy czas, przekraczając granice normalnej aktywności psychicznej, powodują zakłócenia w przepływie *qi*, naruszają równowagę między *yin* i *yang* oraz harmonijne współdziałanie energii życiowej *qi* i krwi, a wówczas zaczynają występować stany chorobowe. W najstarszych źródłach interpretujących teorię pięciu elementów jest mowa o pięciu emocjach: gniewie lub złości, radości, smutku lub zgryzocie, melancholii i strachu, które są powiązane z odpowiednimi narządami pełnymi w ciele człowieka: wątrobą, sercem, płucami, śledzioną i nerkami.

Gniew uszkadza wątrobę, nadmierna radość uszkadza serce, smutek uszkadza płuca, melancholia uszkadza śledzionę, strach uszkadza nerki.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

W *Kanonie medycyny* znajdujemy więcej ostrzeżeń przed szkodliwym działaniem emocji: „Gniew powoduje wsteczny ruch energii *qi* wątroby do góry”, „Nadmierna radość powoduje osłabienie energii *qi* serca”, „Smutek zużywa energię *qi* płuc”, „Melancholia wywołuje depresję energii *qi* śledziony”, „Strach topi energię *qi* nerek”. W tradycyjnej medycynie

chińskiej emocje są traktowane jako czynnik patologiczny, a nie jako czynnik stymulujący reakcje organizmu. Ma to istotne znaczenie dla zapobiegania chorobom. Aby uniknąć szkodliwych skutków emocji, chińscy lekarze zalecają unikanie ucieczek od realiów życia, proponują wyrabianie w sobie pozytywnych odruchów i samokontroli dla ochrony psychiki od szkodliwych emocji.

Istnieje rozpowszechnione w Europie przekonanie, że Chińczycy zwykle ukrywają swoje emocje „pod maską" i że dlatego reakcja Chińczyka, jeżeli zostanie urażony lub obrażony, różni się od reakcji przeciętnego mieszkańca Europy. Moim zdaniem w tym mniemaniu jest tylko część prawdy. Chińczycy unikają emocji i starają się zawsze ocenić na zimno zaistniałe sytuacje, ponieważ mają wpojone od dzieciństwa, iż gwałtowne reakcje są szkodliwe przede wszystkim dla ich własnego zdrowia. Dlatego ich raptowne reakcje na zdarzenia wydają się nam dziwne, nieadekwatne do bodźców, a oni sami mają opinię nieprzewidywalnych.

Utkwiło mi w pamięci następujące zdarzenie z mojego pierwszego pobytu w Pekinie. Pół roku negocjacji zakończyło się podpisaniem kontraktu na eksport naszych urządzeń do Chin. W przeddzień wyjazdu polskiej delegacji do kraju dyrektor chińskiej centrali handlowej tradycyjnie zaprosił nas na uroczyste przyjęcie w restauracji. Z zupą z płetw rekinów, langustami i innymi frykasami. Jak zwykle przemówienia najwyższych rangą ze strony chińskiej i polskiej. Przemawia Chińczyk, wznosi toast dziesięcioletnim maotajem, pijemy do dna, bo inaczej nie można, i jest, jak to się dziś mówi: *Okey.* Potem wstaje mój szef, wtedy jeszcze z bardzo krótkim stażem w Chinach, chwilę mówi o przyjaźni i interesach i kończy zdaniem, że „należy brać byka za rogi". Patrzyłem znad podniesionego kieliszka na chińskich gospodarzy i już nie miałem wątpliwości, że poczuli

się obrażeni, choć żaden z nich nie dał tego po sobie poznać. Sprawdziłem później w polskim słowniku, jak zinterpretowano tam to niefortunne sformułowanie: „powziąć stanowczą decyzję”, „wziąć się energicznie do rzeczy”. Wydawałoby się, że nie ma w nim powodu do żadnej obrazy. A jednak była. W Chinach bierze się byka (właściwie może nie byka, tylko bawołu wodnego, ale nie zmienia to sensu czynności) za rogi, gdy zakłada mu się w nozdrza mosiężne kółko, do którego przywiązuje się sznur i prowadzi później zwierzę, gdzie się chce. Jak psa na smyczy. Chińczycy wychylili kieliszki, podtrzymali do końca rozmowę, nie dając po sobie poznać, jak zrozumieli toast, po czym jak zwykle odprowadzili nas do drzwi restauracji i się pożegnali. Po kilku dniach mój szef chciał się w innej sprawie umówić z chińskim dyrektorem na spotkanie. Ten nie znalazł dla niego czasu. Po tygodniu ponownie miał inne zajęcia. Zadzwoniłem do tłumacza tej chińskiej centrali, który wcześniej studiował na polskiej uczelni, umówiłem się z nim na spotkanie i pojechałem na przeszpiegi. Pierwsze dwa pytania, jakie mi zadał, brzmiały: „Co miał na myśli twój szef, mówiąc o braniu byka za rogi?” i „Czy byk – to miały być Chiny?”. Wytłumaczyłem mu, że to znane polskie powiedzenie, i aby nie miał wątpliwości, że mówię prawdę, po powrocie do ambasady skserowałem mu odpowiednią kartkę ze *Słownika języka polskiego*, włożyłem do koperty i wysłałem ją wraz z wizytówką. Sprawa została zamknięta. Tyle że mniej więcej po miesiącu.

Systematyczne uprawianie ćwiczeń fizycznych

Ćwiczenia fizyczne sprzyjają prawidłowej cyrkulacji zarówno energii *qi*, jak i krwi, wzmacniają energię i stawy oraz zmniejszają możliwości wtargnięcia chorób lub zapobiegają im. Ćwiczenia te są bardzo różnorodne i większość z nich jest znana w Chinach od dwóch lub więcej tysięcy lat.

Niektóre, jak np. *wushu* (w Europie bardziej znane jako *kungfu*) lub *taijiquan*, pierwotnie były technikami walk wschodnich (pierwsza – z bronią, druga – gołymi rękami), później zaś stały się głównie ćwiczeniami fizycznymi i psychicznymi, dostosowanymi do różnych potrzeb i warunków.

Ćwiczenia oddechowe *daoyin*

Ćwiczenia sprawnościowe, mające poprawić przepływ energii *qi*, opracował słynny lekarz z okresu dynastii Han – Hua Tuo (151-208). Nazwał je *wuqinxi*, co w wolnym tłumaczeniu można określić jako ruchy lub ćwiczenia pięciu zwierząt. Są to rytmiczne ruchy jelenia, niedźwiedzia, tygrysa, małpy i żurawia. Hua Tuo zalecał te ćwiczenia swoim pacjentom dla regulowania krążenia energii *qi* i krwi oraz oddechu. Ponadto uważał, że pomagają one zwalczać zatwardzenia, wspomagają trawienie, uelastyczniają stawy, usuwają zmęczenie i depresje oraz pobudzają serce, nerki i inne narządy wewnętrzne. Dzięki Hua Tuo i innym lekarzom z okresu dynastii Han tradycyjna medycyna chińska wypracowała

w końcowym okresie tej dynastii spójną „całkowitą” koncepcję zapobiegania chorobom i ich leczenia, obejmującą jej teoretyczne podstawy z uwzględnieniem zarówno fizyczności, jak i duchowości człowieka, prawidłowej diety i życia seksualnego, ćwiczeń fizycznych i duchowych, służących celom terapeutycznym, oraz doboru i stosowania środków farmaceutycznych.

Ostatnim, choć nie mniej ważnym od poprzednich, rodzajem ćwiczeń służących hartowaniu zdrowia jest *qigong*. Wszystkie ćwiczenia wchodzące w jego skład służą umacnianiu wewnętrznej energii *qi*, konkretnie energii *kongqi*, pobieranej przez człowieka z powietrza podczas oddychania. Sama nazwa *qigong* składa się z pojęć *qi*, tj. energii życiowej, które pierwotnie oznaczało właśnie „powietrze”, i *gong* – oznaczającego „wysiłek”, metodę umacniania *qi*. *Qigong* był uprawiany przez starożytnych filozofów, m.in. przez tych najbardziej znanych, jak Laozi (twórca systemu filozoficznego zwanego taoizmem, przełom VII i VI w. p.n.e.), Konfucjusz (551-479 p.n.e.) i Zhuanzi (369-286 p.n.e.). Ćwiczenia *qigong* ukierunkowane są na „koncentrację oddechu”, „koncentrację myśli” i „koncentrację pozycji ciała”. W Chinach istnieje pięć różnych szkół *qigong*: taoistyczna, buddyjska, konfucjańska, medyczna i bokserska. Szkoła taoistyczna posługuje się metodą „rozwijania życia i przyrody”, czyli łączy praktyki *qigong* z rozkoszowaniem się przyrodą. Szkoła buddyjska kładzie nacisk na ćwiczenia umysłowe i na rozwijanie dyscypliny duchowej. Szkoła konfucjańska największą wagę przywiązuje do rozwoju wartości moralnych człowieka, tak aby w wyniku ćwiczeń osiągnął stan „spokoju, ukojenia i ciszy”. Szkoła medyczna skupia się na ćwiczeniach służących zapobieganiu chorobom, ich leczeniu, umocnieniu zdrowia i przedłużeniu życia. Szkoła bokserska rozwija indywidualne zdolności człowieka i wykorzystuje je do obrony przeciwko moralnym i fizycznym atakom

przeciwnika. Istnieją też trzy rodzaje techniki ćwiczeń: *qigong* nieruchomy, *qigong* ruchomy oraz *qigong* ruchomo-nieruchomy. Wszystkie obejmują ćwiczenia umysłu, oddychania i pozycji.

Konfucjusz w stroju cesarskim

Częścią ćwiczeń *qigong* jest *daoyin*, który jest sztuką hartowania zdrowia za pomocą ćwiczeń oddechowych. *Daoyin* obejmuje trenowanie umysłu, oddychania i położenia ciała. *Daoyin* umysłowy, czyli trenowanie umysłu, wymaga koncentracji myśli na jednym jedynym obiekcie. Jest to „wewnętrzne utrzymywanie stanu umysłu”. *Daoyin* oddechowy polega na ćwiczeniach oddechowych, do których należą: wdech, wydech, głęboki wydech, szybkie oddychanie, przydech, wstrzymanie oddechu. *Daoyin* pozycyjny to ćwiczenia przyjmowania lub zmiany położenia ciała, których jest sześć: chodzenie, stanie, siedzenie, leżenie, klęczenie, masowanie.

Regulacja oddechu według alchemika Ke Honga (ze starej ryciny)

Jednym z niezwykle ważnych pojęć w sztuce ćwiczeń szkół buddyjskiej i medycznej jest tak zwany punkt *dantian* („czerwone pole”), mający w tradycyjnej medycynie chińskiej kilka określeń, jak „początek cyrkulacji energii *qi*”, „korzeń dwunastu kanałów”, „punkt, w którym jednoczą się *yin* i *yang*”. Starożytni lekarze uważali, że w punkcie tym tworzy się i jest przechowywana esencja życiowa, a konkretnie esencja reprodukcyjna

mężczyzn i esencja kobiet odżywiająca płód. Punkt ten ma znajdować się na wysokości około trzech centymetrów poniżej pępka i stanowić miejsce, w którym rozpoczyna się życie człowieka, gdyż tam właśnie akumuluje się energia pierwotna, czyli prenatalna, *qi*. Z biegiem lat energia ta ma tendencje do przesuwania się w górę i dlatego zadaniem jednego z ćwiczeń *qigong* jest jej obniżenie do pierwotnego poziomu. Ćwiczenie to polega na skupieniu myśli na punkcie *dantian* i na odpowiednim wdychaniu i wydychaniu powietrza, które przesuwa energię *qi* z powrotem tam, gdzie znajdowała się ona w chwili naszych narodzin.

Gdy w latach dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku do Chin dotarła z Zachodu moda na odchudzanie się, niektórzy naukowcy z Uniwersytetu Qinghua w Pekinie opracowali metodę zastosowania ćwiczeń *qigong* dla zrzucenia wagi. Prasa donosiła, że metoda, polegająca na zmniejszeniu ilości spożywanych pokarmów przy jednoczesnym uprawianiu ćwiczeń *qigong*, okazała się bardzo skuteczna i większość osób, które wybrały ten rodzaj odchudzania, straciła na wadze w ciągu trzech, czterech miesięcy od kilku do kilkunastu kilogramów.

Układem ćwiczeń, który rozwinął się z ćwiczeń *qigong*, jest *taijiquan* („ekstremalna pięść”), znany też jako *taiji* lub *tai-chi*. Jest to technika walk wschodnich gołymi rękami, bez użycia żadnego sprzętu. Skuteczność walki i obrony zależy w niej od koncentracji energii przy wykonywaniu ruchów rąk i nóg i przekształcaniu ruchów powolnych, płynnych w gwałtowne, ekstremalne. Łączy ona wewnętrzną medytację, która jest obecna w technikach *qigong*, z zewnętrznym układem ćwiczeń, co sprzyja wewnętrznemu odprężeniu i wewnętrznej sile, uzyskiwanej dzięki nagromadzeniu energii w punkcie *dantian*.

Prowadzenie prawidłowego stylu życia

Prowadzenie prawidłowego stylu życia oznacza jego podporządkowanie prawom „zmian w przyrodzie”, czyli dostosowanie się do warunków panujących w poszczególnych porach roku pod względem odżywiania, trybu życia, pracy i odpoczynku, tak aby czuć się odprężonym i wypoczętym, być spokojnym na duchu i cieszyć się długim życiem. Ten punkt obejmuje także zalecenia dotyczące prawidłowości życia seksualnego.

Prowadzenie prawidłowego stylu życia w zgodności z prawami natury to także wypracowanie w sobie nawyków, które umożliwiają organizmowi dostosowanie się w każdej porze roku do praw przyrody. Jak już wspomniałem, dla potrzeb kosmogonii i medycyny Chińczycy wymyślili piątą porę roku, *changxia* - „długie lato”. Zrobiono to w ten sposób, że od każdej kalendarzowej pory odjęto osiemnaście dni, aby każda z utworzonych tak pięciu pór trwała siedemdziesiąt dwa dni. W tych pięciu porach roku w organizmie człowieka występują zgodnie z prawami natury określone zmiany. W pierwszej połowie roku kalendarzowego następuje narastanie i umacnianie się ciepła pierwotnego *yang* oraz zmniejszanie się pierwiastka wilgotności *yin* i odpowiednie zmiany w tętnie (pulsach). W drugiej połowie roku narasta z kolei pierwiastek wilgotności *yin* i zmniejsza się ciepło pierwotne *yang*, z odpowiednimi zmianami tętna. Tak samo narasta w pierwszej połowie roku energia *yang* (*yangqi*) kosztem energii *yin* (*yinqi*), w drugiej zaś występuje zjawisko odwrotne.

O tym, jak poszczególne pory roku wpływają na przyrodę i na stan konkretnych narządów człowieka, pisał w swoim *Kluczu medycznym* Michał Boym. Wiemy z tej pracy, że Chińczycy kładli szczególny nacisk na dostosowywanie zachowania człowieka do czterech pór roku. Podobnie jak chińscy lekarze, Boym nie zawsze trzymał się zmiany czterech pór roku na pięć.

Do ważnych elementów profilaktyki Chińczycy zaliczają także prawidłowe odżywianie dostosowane do praw przyrody, czyli również do pór roku. Produkty mogą posiadać własności *yang* lub *yin*, a tym samym być mniej lub bardziej korzystne dla poszczególnych narządów w poszczególnych porach roku. Ponadto człowiek powinien odżywiać się w sposób zróżnicowany, uwzględniając także związek poszczególnych produktów żywnościowych, ich smaki i zapachy z pięcioma elementami i z pięcioma porami roku. Produkty o różnych smakach i zapachach są korzystne dla niektórych narządów, inne natomiast mogą je uszkadzać. Nadmiar kwaśnego jedzenia szkodzi śledzionie, słonego – kościom, słodkiego – nerkom, ostrego – ścięgnom, gorzkiego – żołądkowi. Jeżeli dieta jest zbilansowana, to kości są mocne, ścięgna i tętno będą miękkie, energia *qi* i krew będą cyrkulowały prawidłowo i będzie też zapewniona odpowiednia przestrzeń między skórą i mięśniami. To ostatnie stwierdzenie należy rozumieć tak, że urozmaicona dieta zapobiega otyłości, nadmierna zaś otyłość prowadzi do nierównowagi *yin-yang* i do powstawania chorób narządów wewnętrznych.

Ponieważ esencja życiowa, podobnie jak wrodzona energia życiowa *qi*, miała być nieodnawialna, powinna ona być zachowana do celów reprodukcyjnych. Dziewczęta były według starożytnych chińskich lekarzy przygotowane do rodzenia dzieci w wieku 14 lat, kobiety traciły zdolność wydawania potomstwa w wieku 49 lat. Mężczyzna dojrzewał do zostania ojcem w wieku 18 lat, tracił tę zdolność w wieku 64 lat. Wcześniejsza utrata tej zdolności wynikała z przedwczesnego wyczerpania zasobu esencji, to zaś było przeważnie powodowane nie tylko przez nadmiar seksu, ale i przez jego niewłaściwe uprawianie. Prastare teorie taoistyczne głosiły, że zachowanie zasobu esencji życiowej pozwala na przedłużenie życia i nawet na osiągnięcie nieśmiertelności. Esencja życiowa mężczyzn jest

esencją *yang*, esencja kobiet jest esencją *yin*. Taoiści upowszechnili przekonanie, że mężczyzna traci swoją energię *yang* podczas ejakulacji, zatem aby mógł zachować ją jak najdłużej, powinien podczas stosunku unikać utraty esencji, czyli spermy. Z drugiej strony wierzono, że wchłaniając w tym czasie esencję życiową *yin* kobiety, mężczyzna otrzymuje dodatkową dawkę owej esencji nieodnawialnej, nie tracąc przy tym swojej, która wraca do punktu *dantian.* Sprzyja to odżywianiu jego szpiku kostnego i mózgu, umożliwiając mu osiągnięcie długowieczności. Charakterystyczne, że dawna literatura chińska obfituje w przykłady pokazujące, iż dzięki technikom taoistycznym (stosunku bez ejakulacji) niektórzy znani lekarze i filozofowie żyli nawet ponad sto lat i do końca byli sprawni fizycznie. Sam Żółty Cesarz praktykował ten sposób uprawiania seksu i dlatego mógł żyć tak długo jak lekarz Sun Simiao (który zmarł w wieku stu jeden lat). Niestety, taoistyczni autorzy nie wspominają o tym, jak owo wchłanianie przez mężczyzn żeńskiej energii *yin* wpływało na długowieczność kobiet.

Stosowanie leków i szczepienia

Starożytni chińscy lekarze zwracali uwagę, że niektóre leki mogą być skuteczne w zapobieganiu chorobie, choć ich wiedza np. o mechanizmie szerzenia się chorób zakaźnych ograniczała się do przekonania, iż większość z nich pochodzi z „powietrza”. Ale już na temat często występującej w Chinach dżumy wiedziano wystarczająco dużo, aby można było skutecznie zapobiegać jej rozprzestrzenianiu. Chińczycy byli bowiem przekonani o tym, że „przyczyny” dżumy znajdują się w zewnętrznych warstwach ziemi i że najpierw zakażają się nimi szczury, które przekazują chorobę zwierzętom domowym. Od szczurów zakażają się koty, świnie, bydło, od nich zaś – ludzie. Aby uchronić się przed epidemią, całe wioski

przenosiły się na inne miejsce, przeważnie na wzgórzach, i zakazywano jedzenia mięsa, w szczególności wieprzowego. Społeczną całodobową kontrolą obejmowano źródła wody. Równie często nawiedzały Chiny epidemie cholery, która według *Kanonu medycyny* pochodziła ze „złych gazów” tworzących się w wilgotnych dolinach. Rozróżniano cholerę „suchą” i „wilgotną”, szczególnie niebezpieczną, przy której pojawiały się silne wymioty i biegunki. W przypadkach epidemii cholery głównym środkiem profilaktycznym było unikanie picia wody nieprzegotowanej, choć trzeba powiedzieć, że Chińczycy byli przyzwyczajeni do picia tylko wody gorącej (później herbaty) i z reguły nie pili wody z rzek. Niekwestionowanym osiągnięciem chińskiej profilaktyki było wynalezienie szczepień przeciwko ospie. Było to w okresie panowania dynastii Song (960-1279), a więc przynajmniej kilkaset lat wcześniej niż szczepienia przeciwko ospie zaczęto stosować w Europie. Z tego okresu pochodzi pierwsza instrukcja dotycząca przeprowadzania szczepień. Zalecała ona zbieranie u silnych dzieci z lekkim przebiegiem choroby strupów po ospie, które suszono i przechowywano w świeżo wypalonych dzbanach porcelanowych przez okres najwyżej sześciu miesięcy. Szczepieniu poddawano tylko zdrowe dzieci, wybierając do tego niezbyt chłodny i bezwietrzny jesienny dzień. Najbardziej rozpowszechnionym sposobem szczepień było wdmuchiwanie sproszkowanych strupów do nozdrzy dzieci.

Zapobieganie rozwojowi choroby

Poza zapobieganiem „wtargnięciu” do organizmu czynnika chorobotwórczego chińscy lekarze uważali za konieczne stosowanie środków hamujących rozwój choroby. Polegały one na wczesnej diagnozie i na szybkim podjęciu leczenia. Lekarze zakładali bowiem, że choroba, szczególnie ta pochodząca „z zewnątrz”, atakuje najpierw zewnętrzne

części ciała, później dopiero wchodzi do narządów pełnych i pustych. Niezbędne jest więc wzmocnienie narządu, który zgodnie z przekonaniem lekarza może być w następnej kolejności zaatakowany przez chorobę.

Smaki i „klimaty” leków, czyli sekrety chińskiej farmacji

W chińskiej filozofii medycznej istotną rolę odgrywa wywodzący się z teorii pięciu elementów podział leków według ich smaków i „klimatów”. Pierwotnie rozróżniano pięć smaków: kwaśny, gorzki, słodki, cierpki i słony, oraz cztery „klimaty”. To ostatnie określenie, które pojawiło się w publikacjach europejskich, było interpretacją tradycyjnego chińskiego terminu *xing*, oznaczającego „naturę”, „charakter” lub „własności” leków. „Klimaty” w odległej przeszłości dzielono na cztery grupy: gorące, ciepłe, chłodne, zimne. Później dodano piąty „klimat” – neutralny albo umiarkowany, po to aby dostosować tę klasyfikację do teorii pięciu elementów. W każdym razie ten podział istniał już w III-II w. p.n.e., gdy powstawało *Kompendium Shennonga*, i jest on zachowany także obecnie. Leki o określonych smakach i klimatach (odtąd nie będę już stosował cudzysłowów) są skuteczne przy leczeniu określonych rodzajów chorób, które – jak już wspomniałem wcześniej – są klasyfikowane zupełnie inaczej niż w medycynie zachodniej. Ponadto trzeba wiedzieć, że część informacji zawartych w chińskich publikacjach farmaceutycznych jest w pewnym stopniu zakodowana, zawiera wiele słów kluczy i bez ich poznania nie jest możliwa poprawna interpretacja tekstów dotyczących poszczególnych leków. To między innymi było przyczyną, że teksty przetłumaczone przez europejskich autorów (np. przez Michała Boyma) na łacinę nie mogły być później wykorzystane w praktyce lekarskiej. Jednym ze wspomnianych słów kluczy jest pojęcie „zewnętrzne zło”, którego nie znalazłem w polskich publikacjach dotyczących tradycyjnej medycyny chińskiej. Jest

ono dosłownym tłumaczeniem chińskiego *waixie* i dokładnie oddającego jego sens angielskiego *external evils*. Powtórzę tu, że za przyczyny zewnętrzne chorób uważano wiatr, gorąco, ogień, czyli letnie gorąco, zimno, suchość i wilgoć. Z tych sześciu rodzajów „zła zewnętrznego" cztery, a mianowicie wiatr, gorąco, ogień i suchość, były uznawane za posiadające naturę *yang*, natomiast dwa pozostałe, tj. zimno i wilgoć – naturę *yin*.

Większość kompendiów chińskich leków, począwszy od Shennonga aż do współczesnych (nie wyłączając *Wielkiej encyklopedii chińskich leków*), podaje informacje o nich według określonego klucza:

Nazwa leku najszerzej znana, a także inne lokalne, rozpowszechnione w różnych częściach Chin lub w różnych prowincjach.

Informacja o stosowanej w lecznictwie części rośliny (także zwierzęcia), jeśli nie wykorzystywano jej w całości. A więc: korzenie, kwiaty, łodygi, kora, drewno, żywice, liście, owoce, skórki, gałązki, nasiona, kłosy, spory.

Smaki i klimaty leków.

Informacje o toksycznych właściwościach leków, z podziałem na stopnie toksyczności, np. „ma trochę trucizny", „średnio trujące", „zawiera dużo trucizny".

Bardzo istotna dla chińskiego lekarza informacja, do których kanałów „wchodzi" lek, co pośrednio odpowiada na pytanie: do leczenia jakich

narządów ma on zastosowanie. Przykładowo: „wchodzi do kanałów serca i płuc” lub krócej: „wchodzi do serca i płuc”.

Często kompendia te informują, jak można pozbawić poszczególne leki ich własności trujących (np. tojad – poprzez odpowiednią obróbkę cieplną), a także komu nie powinno się tych leków podawać (np. dzieciom, kobietom ciężarnym) oraz których leków nie należy ze sobą łączyć.

Zawierają informację o przypadkach, w których różne leki zmieniają swoje własności klimatyczne wskutek gotowania w wodzie lub poddania w inny sposób obróbce termicznej, np. korzeń rehmanii, który w stanie surowym ma właściwości „zimne”, wskutek poddania obróbce cieplnej zmienia je na „ciepłe” lub „gorące”.

Wreszcie ostatnia i bodaj najważniejsza informacja uzupełniająca dotyczy zastosowania leku do leczenia poszczególnych chorób, sklasyfikowanych w kilkunastu (najczęściej od 15 do 19) grupach, z licznymi podgrupami. Uściśla ona wiedzę zawartą w punkcie o smakach i klimatach leków, mówi bowiem, czy dany lek np. reguluje energię życiową *qi* i krew, czy też ją tonizuje, czy np. w przypadkach gorączek „wypędza zimno” czy „wypędza gorąco”.

Prześledźmy zatem, jak starożytni lekarze medycyny chińskiej klasyfikowali poszczególne rodzaje leków i jak są te określenia przekładane już przez współczesnych lekarzy TCM na język medycyny europejskiej. We wspomnianych piętnastu grupach są one interpretowane następująco:

Leki eliminujące „zło zewnętrzne” (w jęz. chińskim *jiebiaoyao*, we współczesnej terminologii: leki wywołujące pocenie się, środki napotne). Dzielą się na dwie podgrupy: cierpko-ciepłe leki likwidujące wiatr i zimno oraz cierpko-zimne leki likwidujące wiatr i gorąco. W obydwu przypadkach smak leków jest cierpki. Przy istnieniu „zimna” aplikuje się leki ciepłe, natomiast przy istnieniu „gorąca” – zimne.

Leki zwalczające flegmę (w jęz. chińskim *qiutanyao*, we współczesnej terminologii: leki przeciwkaszlowe, wykrztuśne i przeciwastmatyczne). Dzielą się na trzy podgrupy: leki usuwające zimną flegmę (wykrztuśne leki ogrzewające), leki usuwające gorącą flegmę (wykrztuśne leki ochładzające) i leki przeciwkaszlowe oraz przeciwastmatyczne. Flegma w chińskiej medycynie dzieli się na zimną i gorącą.

Leki usuwające wewnętrzne gorąco (w jęz. chińskim *qingreyao*, we współczesnej terminologii środki przeciwgorączkowe). Dzielą się na cztery (lub niekiedy na pięć) podgrupy: leki zwalczające gorąco i ogień, leki odtruwające i zwalczające gorąco, leki zwalczające gorąco i wilgoć, leki ochładzające krew (obniżające gorączkę we krwi) i leki likwidujące gorączkę asteniczną. Ogień w tym przypadku oznacza po prostu bardzo silną gorączkę.

Leki eliminujące wiatr-wilgoć (w jęz. chińskim *qiufenwenyao*), we współczesnej terminologii leki przeciwreumatyczne. Starożytni Chińczycy reumatyzm nazywali „wtargnięciem wiatru i wilgoci”.

Leki eliminujące wilgoć (w jęz. chińskim *qiuwenyao*). Dzielą się na trzy kategorie: leki aromatyczne usuwające wilgoć, leki moczopędne oraz przeciwgorączkowe leki moczopędne.

Leki usuwające wewnętrzne zimno (w jęz. chińskim *qiusanyao*, we współczesnej terminologii leki rozgrzewające).

Leki regulujące *qi* (w jęz. chińskim *liqiyao*, we współczesnej terminologii leki regulujące przepływ energii życiowej *qi*).

Leki regulujące krew (w jęz. chińskim *lixueyao*). Dzielą się na trzy grupy: leki powstrzymujące krwawienia (leki hemostatyczne), leki pobudzające krew (służące poprawie miejscowego krążenia krwi) i leki eliminujące zastój krwi (*stasis*). Działanie leków z dwóch ostatnich grup często nakłada się na siebie.

Aromatyczne leki stymulujące (w jęz. chińskim *fangxiangkaiqiaoyao*). Są to leki stosowane przy omdleniach i w innych nagłych przypadkach.

Leki uspokajające (w jęz. chińskim *anshenyao*). Dzielą się na leki silnie działające i na leki uspokajające, odżywiające serce (tu muszę przypomnieć, iż bardzo długo Chińczycy uważali, że to serce, a nie mózg odpowiada za wszelkie zaburzenia psychiczne).

Leki uspokajające i przeciwkonwulsyjne (w jęz. chińskim *zhenjingxifenyao*, nazywane także „lekami poskramiającymi nadaktywność wątroby i wygaszającymi wiatr wewnętrzny”).

Leki tonizujące (w języku chińskim *buyao*, nazywane też lekami na uzupełnienie niedoborów). Dzielą się na cztery grupy: leki tonizujące (uzupełniające) energię życiową *qi*, krew, pierwiastek wilgotności (pierwiastek żeński) *yin* i ciepło pierwotne (pierwiastek męski) *yang*.

Leki ściągające (w jęz. chińskim *shouseyao*). W tradycyjnej medycynie chińskiej oznacza to szerzej wszelkie leki powstrzymujące wydalanie, nie tylko biegunki, ale także np. pocenie się, krwawienia etc.

Leki usuwające niestrawność (w jęz. chińskim *xiaohuayao*, leki poprawiające trawienie i wzmagające apetyt).

Leki przeczyszczające (w jęz. chińskim *gongxiayao*). Dzielą się na łagodne, drastyczne i na stosowane przy widocznych obrzękach.

Jak wspomniałem, nie jest to jedyna klasyfikacja, w różnych publikacjach spotykamy się z niewielkimi rozbieżnościami w zaliczaniu leków do tych lub innych kategorii, niekiedy są też dodawane mniej istotne pozycje, np. leków przeciw robaczycy, przeciwwymiotnych etc. Są one w pewnym zakresie uwzględnione w piętnastu przedstawionych grupach.

W tym przeglądzie leków stosowanych w tradycyjnej medycynie chińskiej nagminnie spotykamy się z pojęciami nieznanymi w farmacji europejskiej, takimi jak: „zło zewnętrzne”, „zło wewnętrzne”, „wiatr zewnętrzny”, „wiatr wewnętrzny”, „gorąco i ogień”, „flegma zimna”, „flegma gorąca”, „leki cierpko-zimne” czy „cierpko-ciepłe”, „leki eliminujące wiatr-wilgoć”, „zastój energii życiowej *qi*”, „uzupełnianie niedoborów pierwiastka *yin*”, „uzupełnianie niedoborów pierwiastka *yang*”, etc. W następnym rozdziale postaram się szerzej wyjaśnić znaczenie tych terminów, w tym miejscu chciałbym w kilku zdaniach powiedzieć o osobliwościach chińskiego rozumienia wpływu na różne choroby czynników zewnętrznych i wewnętrznych i jaki jest związek klasyfikacji leków z tym rozumieniem.

Chińscy lekarze, już w czasach gdy powstał *Kanon medycyny Żółtego Cesarza*, uważali, że występowanie czynników „zła zewnętrznego” było ściśle związane z klimatem, porami roku i środowiskiem. Na przykład uważano, że choroby powodowane przez wiatr występują przeważnie wiosną, powodowane przez letnie gorąco, czyli przez upały – w lecie, powodowane przez wilgoć – w okresie długiego lata lub wczesną jesienią, powodowane przez suchość – późną jesienią, natomiast powodowane przez zimno – zimą. Niezależnie od pór roku mieszkańcy obszarów wilgotnych są bardziej podatni na choroby powodowane przez wilgoć, a mieszkający na obszarach południowych z przewagą wysokich temperatur – na choroby powodowane przez suche gorąco lub ogień.

Według lekarzy TCM leki posiadające smak cierpki, klimat zaś zimny są przede wszystkim skuteczne w usuwaniu syndromów zewnętrznych. Tymi syndromami zewnętrznymi są dreszcze i gorąco, bóle głowy i kończyn, zatkanie nosa lub katar, kaszel, pływające tętno *fu* (wyczuwalne przy lekkim nacisku) oraz cienki nalot na języku, co wskazuje, że organizm

został zaatakowany z zewnątrz. Odpowiada to takim pojęciom medycyny europejskiej, jak: przeziębienie, grypa, infekcja górnych dróg oddechowych i początkowe objawy poważniejszych chorób zakaźnych.

Starożytni chińscy lekarze dzielili syndromy zewnętrzne na pochodzące z zewnętrznego zimna i z zewnętrznego gorąca. Zewnętrzne zimno przejawia się w dreszczach, a w mniejszym stopniu w gorączce oraz w intensywnym (napiętym) tętnie pływającym, podczas gdy zewnętrzne gorąco ma powodować gorączkę bez dreszczy, z szybkim tętnem pływającym. Zgodnie z wielowiekowym przekonaniem syndromy zewnętrzne mogły być najskuteczniej zlikwidowane przez wypocenie się. Dlatego dolegliwości wymienione wyżej lekarze medycyny chińskiej leczą odpowiednimi lekami cierpko-ciepłymi wywołującymi pocenie się lub lekami posiadającymi właściwości przeciwgorączkowe. Tak więc katar lub zatkanie nosa uznawane są za pierwsze symptomy świadczące o wniknięciu do organizmu zewnętrznego zimna i dlatego, na zasadzie przeciwieństwa, są leczone za pomocą leków cierpko-ciepłych. Natomiast stany zapalne gardła uważane są za spowodowane przez zewnętrzne gorąco i z tego względu przy bólach gardła stosowane są leki cierpko-zimne.

Ważnym twierdzeniem teoretyków TCM jest to, że „zła zewnętrzne” często nie dostają się do organizmu pojedynczo, lecz w różnych kombinacjach. Dla przykładu, zwykłe przeziębienie jest spowodowane przez wiatr i gorąco, wszelkiego rodzaju biegunki – przez wilgoć i gorąco, choroby reumatyczne zaś – przez wiatr i zimno lub przez wiatr, wilgoć i zimno. „Zła zewnętrzne” dostają się do organizmu z zewnątrz przez nos, usta i skórę. Za najniebezpieczniejszy z sześciu czynników „zła” chińscy lekarze uznawali wiatr, który atakuje organizm jako pierwszy, i to nie tylko wiosną, w okresie, gdy przejawia on największą aktywność, ale także w pozostałych porach roku. Z tego względu leki stosowane w medycynie

chińskiej są nadal dzielone na leki o pojedynczym lub podwójnym działaniu, np. leki służące do zwalczania syndromów spowodowanych przez wiatr i zimno noszą nazwę leków „usuwających wiatr i zimno”, podczas gdy leki usuwające syndromy zewnętrznego ciepła są określane jako „usuwające wiatr i ciepło”. Za skutek działania wiatru uznawane są przez TCM także inne choroby, być może trudniejsze do rozpoznania w kategorii sześciu rodzajów „zła zewnętrznego”, jak np. ostre zapalenie nerek z nagromadzeniem się wody w tkankach organizmu (przejawiające się w obrzękach na twarzy, szczególnie powiek). Jako będące skutkiem wiatru i gorąca traktowane są także wędrujące bóle stawów, a nawet zapalenie spojówek.

W tradycyjnej medycynie chińskiej bardzo rzadko stosowane są pojedyncze leki proste (*medicamenta simplicia*). Właśnie z uwagi na pogląd, że choroby są spowodowane przez wiele czynników zewnętrznych i wewnętrznych, już od czasów *Kanonu medycyny* uważano, że wszelkie choroby powinny być leczone za pomocą leków złożonych (*medicamenta composita*). Ich receptury składały się zwykle z kilku składników, a wcale nie było (i nie jest) rzadkością stosowanie receptur, w których figuruje dwadzieścia i więcej składników.

Aby pokazać, w jaki sposób komponowane były leki z uwzględnieniem teorii medycyny chińskiej i co chciano osiągnąć, stosując je w różnych dolegliwościach, przytoczę informacje dotyczące dwóch dobrze znanych w Chinach leków złożonych. Pierwszy to wspomniana już tradycyjna „zupa cynamonowa” (*guizhitan*), działająca napotnie, drugi to lek przeciwkaszlowy i przeciwastmatyczny, również znany od dawna, ale obecnie produkowany już metodą fabryczną.

„Zupa cynamonowa” (w rzeczywistości wywar z gałązek cynamonu i kilku innych składników) była stosowana już w czasie, gdy żył

wymieniony w przedmowie lekarz Wang Shuhe, tj. w III w., i jej receptura pozostała niezmieniona do dziś. W skład tej „zupy” wchodzą: gałązki cynamonu, lukrecja, świeży imbir, korzeń białej chińskiej peonii oraz owoce żużuby (chińskich daktyli). Lek przeznaczony jest do wywołania potów, uwolnienia od syndromów „zła zewnętrznego”, takich jak: dreszcze, gorączka, ból głowy, bóle w stawach etc., a także zharmonizowania układu trawienia i układu odpornościowego.

Przyczynami choroby według lekarzy TCM są: inwazja „zewnętrznego patologicznego wiatru i zimna”, które otwierają pory i powodują pocenie się. Zaburzona zostaje normalna funkcja energii obronnej *qi*. Kanały i kolaterale są zablokowane. Chory skarży się na ból głowy, pocenie, awersję do zimna, zatkany nos, katar. Tętno powierzchniowe (pływające) i powolne. Na języku biały, cienki nalot.

Działanie poszczególnych składników leku:

Gałązki cynamonu – uwalniają organizm od zewnętrznych syndromów przez spowodowanie pocenia się. Ogrzewają kanały i usuwają wiatr oraz zimno.

Korzeń białej peonii – działa podobnie, ale także tonizuje *yin* w układzie trawiennym. Ponadto wiąże „płyny ciała” i odżywia krew.

Świeży imbir – wspomaga gałązki cynamonu w usuwaniu zewnętrznych czynników patogenicznych. Wzmacnia funkcję żołądka.

Owoce żużuby – wspomagają funkcję śledziony w pobudzaniu energii *qi*. Wspomagają białą peonię przy odżywianiu krwi i pierwiastka *yin*.

Lukrecja – wspomaga działanie cynamonu i peonii, harmonizuje inne zioła.

Diagnoza w terminologii europejskiej: zwykłe przeziębienie, grypa.

Warto zwrócić uwagę, że w tej recepturze aż trzy składniki należą do leków „wspomagających”. Najważniejszy jest imbir, który chińscy lekarze uważają za lek odtruwający, stosowany zarówno przy różnego rodzaju zatruciach, jak i służący do zmniejszenia toksyczności innych składników w recepturze, posiadających trucizny. Pojęcie „trucizna” nie do końca pokrywa się z europejskim znaczeniem tego wyrazu, w większości przypadków zamieszczenie przy smaku i klimacie leku uwagi, że „zawiera nieco trucizny”, daje sygnał chińskiemu lekarzowi, że lek może zawierać substancje szkodliwe, np. powodować rozwolnienie, lub że powinno się uważać przy jego dawkowaniu. W tym konkretnym przypadku w niektórych starych farmakopeach (m.in. w *Minyi Bielu*, z której przypuszczalnie korzystał Michał Boym) zamieszczona jest uwaga o niewielkiej ilości trucizny w korzeniu peonii, imbir zaś miał tę truciznę neutralizować. (Nowsze badania wykazały, że korzeń chińskiej białej peonii zawiera glikozyd peoniflorynę, rozszerzającą tętnice wieńcowe). Podobne właściwości przypisywano chińskim daktylom, które przeważnie były dodawane w ilości dwóch, trzech sztuk do zaparzanych składników w recepturach leków złożonych. Także we współczesnych farmakopeach zaznacza się, że owoce te „łagodzą drastyczne działanie innych składników”. Takie samo sformułowanie znajduje się przy opisie lukrecji.

Lukrecja była znana w Chinach już autorowi farmakopei Shennonga i miała szerokie zastosowanie w TCM, m.in. w charakterze „pomocnika”, czyli środka wspomagającego działanie innych leków (konkretnie przedłużającego to działanie). Jednocześnie, podobnie jak imbir, jest uznawana za antidotum przy zatruciach (w jęz. chińskim *jiedu* oznacza uwalnianie od trucizny), skuteczna nawet w przypadkach zatruć grzybami. Poza tym chińscy lekarze uznawali ją za lek tonizujący, przeciwgorączkowy, przeciwzapalny, łagodzący stany zapalne w żołądku

i jelitach, leczący toksyczne owrzodzenia (m.in. podawana jest przy symptomach wrzodów żołądka). Aplikowano ją też przy niedoborach krwi i energii życiowej *qi*. Lukrecja znana była także starożytnym Grekom i Rzymianom. Do medycyny europejskiej (w Anglii i w Niemczech) wprowadzono ją w XIII i XIV w., nowoczesne zaś badania potwierdziły jej skuteczność w leczeniu niektórych chorób układu oddechowego i przewodu pokarmowego, m.in. dowiedziono, że posiada ona własności wykrztuśne, działa na błony śluzowe żołądka i jelit oraz wykazuje działania immunologiczne i przeciwalergiczne.

Drugim przykładem, jaki chcę tu przytoczyć, jest jeden z leków przeciwkaszlowych, wykrztuśnych i przeciwastmatycznych ze starej, pochodzącej jeszcze z okresu *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza* receptury pod nazwą *Beimu Gualousan*. Jest to proszek, w którego nazwie zawarto chińskie nazwy dwóch głównych składników: szachownicy Thunberga i ogórka żmijowatego. (Czytelników, których interesują łacińskie nazwy botaniczne i inne podstawowe informacje dotyczące leków prostych, odsyłam do wykazu zamieszczonego na końcu).

W skład tego leku złożonego wchodzą: bulwy szachownicy, nasiona ogórka żmijowatego, korzenie ogórka żmijowatego, poria (jest to rodzaj białego grzyba, znanego już w XVII w. Portugalczykom pod nazwą *Pao de China*, opisanego także przez Michała Boyma), korzenie dzwonka koreańskiego (platykodonu) i skórki z pomarańczy.

Działanie poszczególnych składników leku:

B u l w y s z a c h o w n i c y – likwidują gorączkę, nawilżają (usuwają suchość) i usuwają flegmę.

N a s i o n a o g ó r k a ż m i j o w a t e g o – wzmacniają śledzionę i usuwają flegmę.

Korzenie ogórka żmijowatego – pobudzają organizm do produkcji „płynów ciała” i nawilżają (usuwają suchość).

Skórki pomarańczy – wzmacniają śledzionę i usuwają flegmę.

Korzenie dzwonka – pobudzają funkcjonowanie energii *qi* wątroby i powstrzymują kaszel.

Zgodnie ze starą recepturą składniki te były rozcierane na proszek, który mógł być przyjmowany przez chorych w tej postaci lub też służyć do przygotowania naparu.

Już od dawna gotowe leki przeciwkaszlowe znajdują się w sprzedaży w chińskich aptekach. Są to przeważnie syropy złożone, ale ich skład różni się zasadniczo od składu podobnych leków w Europie. Większość z nich w charakterze głównych składników (zwanych królami lub ministrami) zawiera bulwy szachownicy i liście miszpelnika japońskiego (owoce tego drzewa na Zachodzie są znane pod nazwą loquat). Receptury tych syropów różnią się składnikami pomocniczymi. Obecnie najlepiej znany jest produkowany w Hongkongu fabrycznie na szeroką skalę syrop na kaszel mający wymienione w nazwie handlowej właśnie te dwa składniki (*chuanbeipipagao*). Można go było od wielu lat kupić w Chinach, na Tajwanie, w Singapurze i w innych krajach Azji. Od wielu też lat cała nasza rodzina starała się w niego zaopatrzyć, gdzie tylko się dało, gdyż jest to w moim przekonaniu najlepszy syrop przeciwkaszlowy, który zgodnie z ulotką jest pomocny w wielu innych dolegliwościach: przyspiesza leczenie przeziębień, przywraca głos (szczególnie zalecany śpiewakom), zapewnia dobry sen, a nawet może być traktowany jako tonik. Poza składnikami wymienionymi w poprzednim przepisie zawiera też podbiał (!), liście miszpelnika japońskiego, korzenie pinelii, owoce cytryńca chińskiego, korzenie krzyżownicy syberyjskiej, jądra pestek moreli, a ponadto tradycyjne składniki „odtruwające”: imbir i lukrecję.

W Europie imbir znany jest tylko jako przyprawa. W Chinach, także we współczesnej medycynie, wykorzystuje się jego właściwości przeciwbólowe i przeciwzapalne, używany jest również w charakterze środka wykrztuśnego i ułatwiającego oddzielanie się flegmy, działającego rozgrzewająco i szczególnie skutecznego przy dreszczach. Jest także stosowany w celu powstrzymania wymiotów. Uważa się go również za skuteczny środek przeciwdziałający agregacji krwinek płytkowych poprzez wchłanianie cholesterolu znajdującego się w pokarmach.

Imbir już w starożytności był powszechnie stosowany w medycynie ludowej w Chinach jako środek powodujący pocenie się. Wystarczy użyć do tego celu trzech plasterków. Pospolitym środkiem odflegmiającym są skórki owoców cytrusowych, przeważnie zdejmowane z niedojrzałych owoców (*qingpi*, czyli „zielona skórka”) pomarańczy, mandarynek, cedratów, poncyrusów (trójlistnych pomarańczy).

Gdy we wrześniu 1771 r. Maurycy Beniowski, po ucieczce na porwanym u Rosjan statku, dopłynął szczęśliwie do wybrzeży południowych Chin, biorąc na pokład dwóch chińskich pilotów, zapisał w swoim dzienniku pod datą 20 września: „Tego dnia porwała mnie gwałtowna gorączka i piloci poradzili mi zjeść pomarańczę, gotowaną we własnym soku z cukrem i pewną ilością imbiru. Przygotowali dla mnie ten lek i spowodował on silne poty, co usunęło moje dolegliwości. Panowie Wynbladth, Batruryn, Gurcynin, Kuzniecow oraz dwunastu innych zachorowali w ten sam sposób na tę samą chorobę. Wyleczyłem ich tym samym środkiem, u Chińczyków bardzo rozpowszechnionym i uznawanym za radykalny”.

Rozdział ten powinniśmy jeszcze poszerzyć o informacje o tym, jak chińscy lekarze interpretują zależności między smakami leków a dolegliwościami, przy których są one stosowane. Tak więc leki o smaku

cierpkim (niektórzy autorzy rozróżniają leki cierpkie i ostre, ale przeważnie są one umieszczane w jednej grupie), jak już wspomniałem, usuwają z organizmu wiatr zewnętrzny, pobudzają pocenie się, aktywizują przepływ energii życiowej *qi* i krwi, aktywizują działanie kanałów energii i narządów. Są przeważnie stosowane w chorobach wywołanych czynnikami „zewnętrznego zła", a więc przy przeziębieniach, grypach itp. Leki gorzkie przeważnie są przeczyszczające, oczyszczają jelita, obniżają wstępujący (czyli skierowany od dołu ku górze) ruch energii *qi* i krwi, przez co powstrzymują kaszel i astmę, odbijanie się, wymioty, jak również usuwają wilgoć (przy zespołach chorobowych wilgoć-gorąco lub wilgoć-zimno). Używane są głównie w zespołach nadmiaru ognia i gorąca. Leki kwaśne mają działanie ściągające i powstrzymują pocenie się, wytryski nasienia, krwawienia oraz chroniczne biegunki. Leki słodkie tonizują krew, energię, *yin* i *yang*, działają wzmacniająco, nawilżająco, przeciwskurczowo, przywracają równowagę układom: trawiennemu, immunologicznemu i hormonalnemu. Łagodzą działanie innych składników w recepturach złożonych i harmonizują je. (Przykładem jest omawiana wyżej lukrecja). Leki słone mają działanie zmiękczające. Są skuteczne w zwalczaniu zaparć, oczyszczają jelita.

Same syndromy chorób są dzielone przez chińskich lekarzy na wstępujące, czyli objawiające się w górnych częściach ciała (np. wymioty, czkawka, odbijanie się), i zstępujące, czyli przejawiające się w dolnych częściach ciała (biegunki, upławy, żylaki odbytu), a także skierowane z zewnątrz do wewnątrz i przeciwnie – z wewnątrz do zewnątrz (gwałtowne pocenie się, nocne poty, nocne wytryski, nietrzymanie moczu). Generalnie leki cierpkie, słodkie i pozbawione smaku uważane są za mające działanie wstępujące, natomiast gorzkie, kwaśne i słodkie za zstępujące.

Dodatkowego wyjaśnienia wymaga tutaj działanie leków słodkich (także cierpko-słodkich i gorzko-słodkich), uważanych przez chińskich lekarzy za odnawiające. Kilkadziesiąt takich leków zamieścił Michał Boym w swoim kompendium leków prostych *Medicamenta Simplicia* i można o nich powiedzieć, że generalnie są to leki tonizujące, dzielone – jak wspomniałem – na cztery grupy: na tonizujące energię życiową *qi*, krew, pierwiastek wilgotności *yin* i ciepło pierwotne *yang*.

Wyżej przytoczyłem dwie stare receptury leków złożonych: przeciwgorączkowego i przeciwkaszlowego, teraz przytoczę recepturę leku określanego w chińskiej terminologii medycznej jako *buyanyao*, czyli lek odbudowujący ciepło pierwotne, a więc pierwiastek męski *yang*. Był on produkowany w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX w. w Tianjinie (Tiencinie), porcie morskim leżącym w odległości około dwustu kilometrów od Pekinu. Mieściła się tam kiedyś centrala Chipolbroku (Chińsko-Polskiego Towarzystwa Maklerów Okrętowych, później Chińsko-Polskiego Towarzystwa Okrętowego), zanim została przeniesiona do Szanghaju. Jeździłem tam wielokrotnie służbowo i pewnego razu ktoś dał mi ulotkę tego leku z prośbą o jego zakup w Tianjinie. W tamtym okresie Tianjin był głównym portem, do którego wpływały zagraniczne statki, odwiedzało go wielu marynarzy i lek ten (coś w rodzaju viagry) nie zawsze był osiągalny nawet tam. Ta pożółkła ulotka zachowała się w moich papierach, dlatego mogę podać wszystkie dwadzieścia składników, jak również charakterystyczne różnice w opisie chińskim i angielskim. Chińska nazwa tego leku *Haima Bushenwan* w tłumaczeniu powinna brzmieć jako „pigułki z koników morskich pobudzające nerki”. W tłumaczeniu na angielski są to *Sea Horse Genital Tonic Pills*. Została tu zachowana reguła stosowana w chińskiej farmacji, że w nazwie leku zawarta jest przeważnie nazwa jednego lub dwóch jego

głównych składników. Ulotka stwierdza, że receptura została opracowana około „dwustu lat wcześniej”, czyli gdzieś w połowie XVIII w., przez słynnego chińskiego lekarza, bez podania jego nazwiska. Wiadomo, że zastosowanie koników morskich do „ogrzewania nerek, poprawienia erekcji, resorpcji opuchlin i czyraków” było zalecane już w XVI w. przez Li Shizhena, który podobne własności przypisywał także jaszczurkom i krewetkom.

Przepis zawiera koniki morskie, ogon gekona i krewetki. Następne trzy składniki to w wersji chińskiej: nerki czarnego osła, jelenia cętkowanego i wydry morskiej, w wersji angielskiej zamiast „nerki” jest łacińskie *testis et penis*, czyli genitalia. Pozostałych czternaście składników to: żeń-szeń, kości smoka (pod tą nazwą w chińskiej medycynie figurują kopalne kości dinozaurów i innych zwierząt prehistorycznych), kolcowój chiński, wspomniany już grzyb poria, ścięgna jelenia, rogi jelenia, krostawka żywiczna, korzeń traganka, orzechy włoskie, kość tygrysa, dziki dereń, korzeń dzięgla chińskiego, goździki i korzeń rehmanii.

Kości tygrysa znikły w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat z receptur tradycyjnych chińskich leków, po przyjęciu Chin do ONZ i do WHO, gdyż mandżurski tygrys (nazywany też tygrysem ussuryjskim) został zaliczony do gatunków zagrożonych i Chiny zobowiązano do walki z nielegalnymi już dziś polowaniami na tygrysy na terenie dawnej Mandżurii. Wywóz chińskich leków zawierających kości tygrysa jest zabroniony.

Ulotka reklamująca wino lecznicze *Hugujiu*

Zachowała się w moim archiwum ulotka z lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku, reklamująca słynny niegdyś lek noszący nazwę *Hugujiu*, czyli „wino z kości tygrysa” (*Tiger Bone Medicated Liquor*). Według zapewnień wytwórcy jego historia ma liczyć dwa tysiące lat, ale w okresie panowania cesarza Daoguanga (1821-1851) z mandżurskiej dynastii Qing receptura została udoskonalona i rozszerzona do stu siedemdziesięciu składników. Cesarz przyznał „patent”, czyli prawo do wyłącznego wykorzystywania tej receptury i do nazwy trunku wspomnianej już wytwórni farmaceutycznej Tong Ren Tang w Pekinie. Wino to powinno leżakować przez wiele lat (wytwórca nie informuje jak długo) i przez to osiągać większą moc i specyficzny aromat. Tylko niewielka część składników została ujawniona i, niestety, także bez ich proporcji, ale dają one pogląd na powszechną w tym czasie tendencję do włączania do leków fabrycznych składników z najstarszych chińskich farmakopei. Lek zawiera m.in. trzynaście wyszczególnionych z nazwy składników: kość tygrysa, węża zwanego *wubushe* (bardzo jadowitego, *wubushe* oznacza „wąż pięciu kroków”, tj. tylu, ile człowieka dzieli od śmierci po jego ukąszeniu), piżmo, bezoar, rogi jelenia, korzeń żeń-szenia, korę eukomii wąskolistnej, korzeń morindy aptecznej, korę drzewa cynamonowego, korzeń notopterygium, korzeń lindery strychnolistnej, kłącza arisaemy („gwiazdy Południa”), korzeń rehmanii (preparowany). Zalecany był jako lek przeciwreumatyczny, przeciwkonwulsyjny, zapobiegający skurczom mięśni, a także jako środek przeciwbólowy (na bóle stawów, ramion, pleców, kręgosłupa), zapobiegający malarii i przedłużający witalność.

Tak jak już wspomniałem, stosowanie pojedynczych substancji leczniczych (leków prostych, *medicamenta simplicia*) jest w tradycyjnej medycynie chińskiej ograniczone, znacznie częściej stosuje się leki złożone z kilku lub kilkunastu składników (leki z zawartością dwudziestu i więcej

składników są raczej rzadkością). Stosowanie leków złożonych miało w założeniu wywoływać odpowiedni efekt terapeutyczny, ale często także ograniczać działania uboczne lub toksyczność leku głównego. Przy komponowaniu ich receptur chińscy lekarze kierowali się następującymi celami:

Uzyskanie wzajemnego wzmacniania się leków prostych o podobnym działaniu.

Wspomaganie głównego leku („cesarza” w lekarskim żargonie).

Osłabienie działania poszczególnych składników.

Przeciwdziałanie niepożądanemu działaniu któregoś ze składników.

Neutralizacja własności toksycznych któregoś ze składników.

Uwzględniane są także opracowane już w starożytności zasady niełączenia ze sobą leków „niekompatybilnych”, zakazanych do stosowania w tym samym leku złożonym. Takich par „niekompatybilnych” leków prostych nalicza się osiemnaście, m.in. żeń-szeń i korzeń ciemierzycy czarnej, korzeń tojadu i róg nosorożca, korzeń dzikiego imbiru i korzeń peonii. Jako ciekawostkę podam informację, że chińskie preparaty żen-szenia zawierają zwykle zalecenie, aby nie łączyć go z herbatą, tj. nie pić herbaty bezpośrednio po przyjęciu leku. W lekach z zawartością żeń-szenia dostępnych na rynku polskim i produkowanych przez koncerny farmaceutyczne takich zaleceń nie widziałem.

Inną przestrzeganą przez wieki zasadą jest ostrożność przy leczeniu ciężarnych kobiet. Wszystkie poradniki z zakresu farmacji ostrzegają przed podawaniem im leków mogących spowodować poronienie lub uszkodzić płód, takich jak piżmo, kwiaty krokosza barwierskiego, realgar (siarczek arsenu) lub wspomniana wyżej toksyczna wydzielina (peptydy) ropuch i żab. Lista zawiera leki, które powinny być podawane kobietom ciężarnym i dzieciom z zachowaniem należytych środków ostrożności.

Przynależność leków do jednej z pięciu grup smakowych nie budziła wśród specjalistów TCM większych kontrowersji, z uwagi na to, że obiektywne, organoleptyczne określenie smaku nie przedstawiało większych trudności, a jeżeli one występowały, wówczas zalecano w farmakopeach i poradnikach dwa smaki (np. często określano je jako gorzko-słodki, cierpko-słodki) lub więcej. Rekordowe jest określenie owoców schizandry chińskiej (cytryńca) jako mającej pięć smaków (sama ich chińska nazwa *wuweizi* oznacza „jagodę pięciu smaków”). Większe dyskusje toczono wokół przynależności leków do poszczególnych klimatów, tu bowiem musiało być brane pod uwagę ich zastosowanie w zwalczaniu różnych syndromów, a to na przestrzeni wieków ulegało zmianom. Starożytni chińscy lekarze, jak już wspomniałem, rozróżniali przeważnie cztery klimaty: zimny, chłodny, ciepły i gorący (czasami gwoli zgodności z teorią pięciu elementów dodawano jeszcze piąty – neutralny). Dziś interpretuje się, że te cztery klimaty tak naprawdę sprowadzają się tylko do dwóch podstawowych, określanych jako chłodny i ciepły lub zimny i gorący, i że są one podobne, różnią się jedynie stopniem zimna lub gorąca. Generalnie przyjmuje się, że leki zimne lub chłodne likwidują syndromy gorąca, a ciepłe lub gorące – syndromy zimna. Niektóre substancje lecznicze są neutralne, ale mogą wykazywać tendencje w jednym lub drugim kierunku. Najbardziej znany chiński farmakolog

z XVI w., autor nadal używanej farmakopei *Bencao Gangmu* – Li Shizheng, dokonał licznych zmian w klasyfikowaniu różnych leków do tych lub innych klimatów i te jego kwalifikacje są przeważnie nadal aktualne.

Na końcu książki, w informatorze o wszystkich wymienionych w niej lekach prostych, zamieściłem dla zainteresowanych lekami stosowanymi w TCM także informacje o ich smakach i klimatach.

Przyczyny chorób, ich syndromy i leczenie

USUWANIE SYNDROMÓW ZEWNĘTRZNYCH (WIATR-ZIMNO, WIATR-GORĄCO)

Syndromy zewnętrzne przejawiają się w dreszczach i gorączce, bólach głowy i kończyn, zatkanym lub cieknącym nosie, kaszlu, pływającym tętnie oraz cienkim nalocie na języku, co ma wskazywać, że zewnętrzne części ciała zostały zaatakowane przez chorobę z zewnątrz. Odpowiada to takim pojęciom medycyny europejskiej, jak: przeziębienie, grypa, infekcje górnych dróg oddechowych i początkowe objawy poważniejszych chorób zakaźnych. Chińczycy dzielą syndromy zewnętrzne na: zewnętrzne zimno i zewnętrzne gorąco.

Gdy człowieka zaatakuje zło wiatru, pojawiają się dreszcze i gorączka, choroby gorąca wewnętrznego lub choroby zimna wewnętrznego, zaraźliwe choroby wiatru lub miejscowe choroby wiatru, lub inne choroby wiatru. Choroby te nie są do siebie podobne i nazywane są różnie.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Zewnętrzne zimno przejawia się w dreszczach i w mniejszym stopniu w gorączce, normalnym języku z cienkim białym nalotem, w napiętym tętnie pływającym. Zewnętrzne gorąco przejawia się w silniejszej gorączce z nieznacznymi dreszczami, niekiedy w niewielkim pragnieniu, zaczerwienionym koniuszku języka, cienkim białym lub żółtawym nalocie na języku, szybkim tętnie pływającym.

Obydwa powyższe syndromy są syndromami typu nadmiarowego. Pojawiają się one zwykle u osób, które wcześniej były zdrowe. U osób słabych, wątłych, u których stwierdza się niedobór energii życiowej *qi* lub niedobór pierwiastka *yang*, syndrom zewnętrzny charakteryzuje się nieco innymi objawami, a mianowicie: dreszczami i gorączką, awersją do wiatru, nagłym „samorzutnym” poceniem się oraz słabym pulsem pływającym, i nosi nazwę syndromu zewnętrznego typu niedoborowego. Objawami, które różnią ten syndrom od zewnętrznego syndromu nadmiarowego, są „samorzutne” pocenie się i słabe tętno.

Także inne choroby, jak np. ostre zapalenie nerek z nagromadzeniem się wody w tkankach ustroju, są traktowane przez TCM jako spowodowane przez wiatr i zimno, podczas gdy wędrujące bóle stawów (*arthritis*), czy też zapalenie spojówek (*conjunctivitis*) są dla odmiany traktowane jako skutek ataku wiatru i gorąca.

Jak lekarze tradycyjnej medycyny chińskiej odróżniają syndromy zewnętrzne od wewnętrznych? Wychodzą z założenia, że większość syndromów zewnętrznych jest spowodowana przez egzogeniczne czynniki chorobowe, takie jak sześć czynników „zła zewnętrznego” przedostających się do organizmu ze środowiska naturalnego człowieka. Te czynniki powodują krótkotrwałe objawy egzogenne, które albo zostaną wyleczone, albo też przekształcą się w syndromy wewnętrzne. Najczęstszymi objawami syndromów zewnętrznych są dreszcze lub awersja do zimna i wiatru, cienki nalot na języku i pływające tętno, przy czym najważniejszym objawem jest obecność dreszczy.

Syndromy wewnętrzne odróżnia się przez brak dreszczy i awersji do zimna w przypadku obecności gorączki. Towarzyszą im bardzo różne objawy, wyrażające się w dolegliwościach narządów wewnętrznych, w zależności od tego, który narząd zaatakowała choroba.

Ponieważ syndromy zewnętrzne są powodowane przez wiatr i zimno lub przez wiatr i gorąco, leki służące do ich usuwania są nazywane „usuwającymi wiatr i zimno” lub „usuwającymi wiatr i gorąco”. W języku chińskim noszą one nazwę *jiebiaoyao*, co jest tłumaczone na język angielski jako *superficies relieving drugs* lub *diaphoretics*, czyli środki napotne. Są to w języku medycyny chińskiej leki usuwające lub rozpraszające czynniki patogeniczne z zewnętrznych części ciała i w ten sposób redukujące syndromy zewnętrzne. Już w czasie gdy powstawał *Kanon medycyny*, chińscy lekarze opracowali zasady leczenia syndromów zewnętrznych polegające na tym, że uznano, iż wiatr-zimno powinno być leczone lekami uznanymi za ciepłe, natomiast wiatr-ciepło – lekami uznanymi za zimne.

Leki, które mają smak cierpki, klimat zaś ciepły, noszą nazwę *qing-wenjiebiaoyao,* w języku angielskim *pungent – warm superficies relieving drugs* albo *wind-cold dispersing drugs*. Są to środki powodujące pocenie się, a zgodnie z wielowiekowym doświadczeniem chińskich lekarzy syndromy zewnętrznego zimna powinny być likwidowane – jak już wspominałem wyżej – właśnie przez wypocenie się. Do grupy cierpkich i ciepłych środków napotnych, usuwających syndromy zewnętrznego wiatru i zimna, należą m.in.: nasiona perilli (pachnotki zwyczajnej), korzeń przęśli chińskiej, imbir świeży, korzeń dzięgla chińskiego, gałązki cynamonu, korzeń dzięgla daurskiego, dziki imbir, kopytnik, korzeń lazurka rozłożystego, kwiat magnolii.

Syndromy zimna powinny być leczone lekami posiadającymi własności ciepłe, syndromy ciepła powinny być leczone lekami posiadającymi własności zimne.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Leki, które mają smak cierpki, klimat zaś zimny, noszą nazwę *qingliang jiebiaoyao*, w języku angielskim *pungent – cool superficies relieving drugs* lub *wind-heat dispersing drugs*. Do grupy leków cierpkich i zimnych, usuwających syndromy zewnętrznego wiatru i ciepła, należą m.in.: mięta pieprzowa, nasiona łopianu wielkiego, korzeń puerarii, czyli opornika, cykady, liście drzewa morwowego, kwiaty chryzantemy-złocienia, nasiona gardenii (garbieńca jaśminowego), korzeń przewiertnia chińskiego.

USUWANIE FLEGMY, LECZENIE KASZLU I ASTMY

Tradycyjna medycyna chińska zakłada, że istnieje ścisły związek między kaszlem oraz dusznościami powodowanymi przez astmę. Kaszlowi przeważnie towarzyszy wydzielanie się flegmy, ale równocześnie obecność flegmy pobudza do kaszlu. Dlatego do leczenia kaszlu lekarze chińskiej medycyny przeważnie stosują jednocześnie środki działające przeciwkaszlowo, przeciwastmatycznie i odflegmiająco. Problem polega jednak na tym, że zgodnie z filozofią medycyny chińskiej flegma może być zimna (*liangtan,* ang. *cold phlegm)* lub ciepła (*wentan,* ang. *hot phlegm*) i w zależności od tego stosowane są leki ciepłe lub zimne. Wykorzystuje się tu także teorię przeciwieństw, czyli zasadę, że zimne choroby powinny być leczone lekami ciepłymi, czyli rozgrzewającymi, ciepłe zaś – lekami zimnymi, czyli ochładzającymi. Do symptomów zimnej flegmy zaliczane są jej rzadka konsystencja (niekiedy też jej pienienie się) oraz białawy lub przezroczysty kolor, natomiast flegma gorąca jest gęsta, żółta, o konsystencji mazistej, z towarzyszącymi jej objawami choroby gorącej.

Skóra i włosy są zewnętrznymi oknami płuc. Zła zewnętrzne najpierw atakują skórę i włosy, potem zło wnika do płuc. Gdy zimne napoje

i potrawy trafiają do żołądka, zimno dostaje się do płuc, wznosząc się wzdłuż naczyń krwionośnych płuc, i płuca się oziębiają. Jeżeli płuca są zimne, zimno zewnętrzne i zimno wewnętrzne razem lokują się w płucach i dlatego pojawia się kaszel płucny.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Do pewnego stopnia można objawy zimnej flegmy przyrównywać do kaszlu suchego w terminologii europejskiej, gorącej natomiast do kaszlu mokrego, ale nie do końca. Chińscy lekarze dużo uwagi poświęcają uzyskiwanym od pacjentów informacjom o kolorze i konsystencji flegmy i traktują je jako uzupełnienie diagnostyki z tętna i języka. Wypluwanie wydzieliny zalegającej w oskrzelach zawsze było uważane za konieczne, co zresztą zostało uznane przez Europejczyków za dowód na brak kultury. Chińskie władze już kilkakrotnie w ostatnich dziesięcioleciach prowadziły akcje uświadamiające, skierowane przeciw pluciu na ulicy (głównie akcje plakatowe), ale walka z tym nawykiem jest trudna m.in. ze względu na wymogi dawnej medycyny. W Chinach plują mężczyźni, kobiety i dzieci i każdy potrafi dokładnie określić kolor i konsystencję flegmy. W Europie – nie, szczególnie kobiety, które ze względów estetycznych przeważnie ją połykają.

Leki odflegmiające dzielone są na ciepłe, czyli rozgrzewające (*wenhuatanyao,* ang. *warming phlegmolytics*), i na zimne, czyli ochładzające (*qingrehuatanyao,* ang. *heat-clearing phlegmolytics*). Do pierwszej grupy należą m.in.: korzenie pinelii, korzenie arisaemy („gwiazdy południa”), nasiona gorczycy białej, kwiaty omanu. Do drugiej: nasiona ogórka żmijowatego, bulwiaste korzenie szachownicy, nasiona lepidium, wiórki bambusa czarnego, suszone algi morskie.

Rozróżnia się jeszcze trzecią grupę leków przeciwkaszlowych i przeciwastmatycznych, które uważane są za bardziej neutralne, czyli

ciepławe lub chłodnawe (*zhikeyinchuanyao*, ang. *antitussive and antiasthmatic drugs*). Do tej grupy należą: jądra pestek moreli, korzenie cynachum, korzenie platykodonu (dzwonka koreańskiego), korzenie świńskiego kopru, korzenie astry tatarskiej, korzenie podbiału, korzenie stemony japońskiej, liście loquatu (eriobotrii japońskiej), korzenie aristolochii, kora drzewa morwowego.

Wróćmy jeszcze na chwilę do problemu flegmy. Jak już wspominałem, chińscy lekarze uważają, że poza flegmą widzialną, wydalaną przez usta i nos, istnieje jeszcze flegma niewidzialna. Receptury leków złożonych, dziś już przeważnie produkowanych fabrycznie, które służą do likwidacji syndromów flegmy widzialnej, są niekiedy dzielone na pięć grup:

Receptury do wysuszania wilgoci i usuwania wilgotnej flegmy.

Receptury do likwidacji gorączki i usuwania gorącej flegmy.

Receptury do nawilżania (likwidacji suchości) i usuwania flegmy.

Receptury do rozgrzewania i usuwania zimnej flegmy.

Receptury do usuwania egzogenicznego i endogenicznego wiatru i flegmy.

Flegma widzialna, zalegająca w płucach, powoduje duszności, kaszel i wydzielinę. Flegma niewidzialna może zalegać w sercu, powodując zwolnienie przepływu krwi, przejawiające się w uczuciu pełności w piersiach i palpitacjach. Jeżeli zgromadzi się w mózgu, powoduje

omdlenia. Jeżeli zalega w żołądku, powoduje wsteczny ruch energii *qi* żołądka, co objawia się w mdłościach, wymiotach, uczuciu pełnego żołądka. Jeżeli stagnacja obejmuje kanały, kości i ścięgna, powoduje drętwienie kończyn, hemiplegię (porażenie połowicze) i skrofuły. Jeżeli zaatakuje głowę, wywołuje zawroty głowy i omdlenia. Jeżeli zaś stagnacja nastąpi w przełyku, spowoduje to uczucie obcego ciała w przełyku i trudności w pozbyciu się go zarówno przez połykanie, jak i przez wymioty.

USUWANIE WEWNĘTRZNEGO GORĄCA (OGNIA)

Wewnętrznym gorącem lub ogniem nazywali starożytni chińscy lekarze wszystkie choroby przebiegające z wysoką gorączką. Leczenie ich nie było oczywiście jednolite, zależało od objawów, które dzielono na pięć (niekiedy na sześć) grup. Leki stosowane do usuwania tych objawów noszą ogólną nazwę *qingreyao* – leków przeciwgorączkowych (w jęz. ang. *antipyretic drugs*). Mają one przeważnie smak gorzki lub słodko-gorzki, ich klimat jest zimny lub chłodny. Dzielone są na następujące grupy:

Leki przeciwgorączkowe usuwające ogień.

W języku chińskim *qingrexiehuoyao* - „leki oczyszczające z gorączki, wypędzające ogień”, w języku angielskim *drugs for reducing internal heat* lub *fire-purging febrifuges*. Działają one bezpośrednio na gorąco lub ogień w układzie energii życiowej *qi*. Służą do leczenia:

– nadmiaru gorąca w układzie *qi*, z takimi objawami jak wysoka gorączka z pragnieniem, suchy i żółty język, pełne, przelewające się i mocne tętno;

– nadmiernego ognia wątroby z zaczerwienieniem, swędzeniem i bolesnością oczu oraz nadmiernego ognia żołądka z zapaleniem błony śluzowej jamy ustnej i dziąseł.

Do leków przeciwgorączkowych usuwających ogień należą: gips czerwony, korzenie anemareny, kłącza trzciny, nasiona kasji, nasiona grzebionatki srebrzystej, całe zioła głowienki zwykłej.

Przeciwgorączkowe leki usuwające toksyczne gorąco (detoksyfikatory).

W języku chińskim *qingrejieduyao,* w języku angielskim *drugs eliminating toxic heat* lub *detoxifying febrifuges.*

Lekarze medycyny chińskiej uważają, że patogeniczne gorąco i ogień, występujące podczas chorób zakaźnych i w infekcjach ropnych, są toksyczne. Tę toksyczność usuwa się równocześnie z usuwaniem gorąca i ognia poprzez zastosowanie leków odtruwających.

Do leków usuwających toksyczne gorąco należą: kwiaty suchodrzewu japońskiego, korzenie forsycji zwisłej, proszek sfermentowanych liści indygo, cała roślina mniszka chińskiego lub mongolskiego, nadziemna część houtuinii inteligentnej, korzeń tarczycy brodatej, korzeń perełkowca japońskiego (sofory tonkińskiej).

Leki przeciwgorączkowe usuwające wilgoć.

W języku chińskim *qingrezaowenyao* – „leki usuwające gorączkę, suszące wilgoć”, w języku angielskim *drugs eliminating heat and dampness* lub *damp-eliminating febrifuges.*

Leki te mogą jednocześnie usuwać gorąco i wilgoć i są stosowane przy leczeniu chorób spowodowanych przez wilgoć-gorąco, takich jak ostra żółtaczka, dyzenteria, ostre zapalenie dróg moczowych, ropne infekcje podskórne, ropne zapalenie ucha itp. Przy ropnych infekcjach toksyczne gorąco i toksyczny ogień są uważane za czynnik patologiczny, zanim pojawi się ropa, natomiast wilgoć-gorąco – po jej pojawieniu się. Objawy działania toksycznego gorąca i wilgoci-gorąca w pewien sposób nakładają się na siebie. Niektóre leki przeciwgorączkowe usuwające wilgoć-gorąco są jednocześnie lekami odtruwającymi, jak np. korzenie tarczycy bajkalskiej, kłącza koptisu chińskiego, kora chińskiego drzewa korkowego („drzewa aksamitnego”), korzenie chińskiej gencjany (goryczki). Lista leków przeciwgorączkowych usuwających wilgoć poza wymienionymi wyżej obejmuje także: korzenie perełkowca żółtawego (sofory żółtawej), korę z korzenia dyptanu, korę jesionu chińskiego.

Leki przeciwgorączkowe ochładzające krew.

W języku chińskim *qingreliangxueyao*, w języku angielskim *heat-clearing and blood-cooling drugs* lub *blood-cooling febrifuges*.

Te leki przeciwgorączkowe mogą usuwać gorąco z krwiobiegu, zarówno gorąco powstałe z powodu krwotoków, jak i z gorączki z wyrzutami na skórze. Ponadto niektóre z nich odżywiają także pierwiastek wilgotności *yin* i są wskazane przy leczeniu gorąca wewnętrznego spowodowanego przez niedobór *yin.*

Do tej grupy leków należą: świeży bulwiasty korzeń rehmanii, kora peonii drzewiastej, korzeń trędownika ningpoańskiego, korzeń peonii czerwonokorzennej.

Leki przeciwgorączkowe stosowane przy gorączce typu niedoborowego (gorączce astenicznej).

W języku chińskim *qingxiureyao*, w angielskim *drugs for clearing asthenic heat* lub *deficiency-heat febrifuges*.

Pierwsze cztery kategorie leków przeciwgorączkowych są stosowane głównie przy nadmiarze gorąca. Natomiast leki piątej kategorii stosuje się do usuwania gorączki typu niedoborowego, takiej jak gorączka asteniczna, często spowodowana przez niedobór *yin*, na co wskazują niewielka gorączka, odczucia gorąca w dłoniach i stopach, pragnienie, nocne poty oraz słabe, szybkie tętno.

Do leków przeciwgorączkowych usuwających gorączkę asteniczną należą: korzeń kolcowoju chińskiego, korzeń koptisu japońskiego.

USUWANIE SYNDROMÓW WIATRU-WILGOCI

Dotknięcie przez chorobę wiatru-wilgoci wywołuje bóle oraz sztywność mięśni i stawów, czyli odpowiada pojęciu chorób reumatycznych w medycynie europejskiej. Leki zwalczające syndrom wiatru-wilgoci (*qiufenwenyao*, w jęz. ang. *wind-damp dispelling drugs, antirheumatic drugs*) mają za zadanie złagodzenie bólów reumatycznych i skutków zesztywnienia stawów, ale także uważa się, iż działają one wzmacniająco na ścięgna i kości. Z tego powodu niektórzy autorzy dzielą je na następujące trzy grupy: leki przeciwreumatyczne działające znieczulająco, leki przeciwreumatyczne pobudzające ruch energii *qi* w kolateralach, co ma powodować ograniczenie ściągania mięśni (*muscular contraction*), oraz leki przeciwreumatyczne o działaniu tonizującym, wzmacniającym mięśnie i kości. Leki te są przeważnie cierpkie i ciepłe.

Warto zwrócić uwagę, że chińscy lekarze ograniczają ich podawanie, czy też zalecają ostrożność w ich stosowaniu u pacjentów z dolegliwościami artretycznymi (dną moczanową z wytrącaniem się moczanów w tkance łącznej ustroju), u których wykryto niedobór pierwiastka *yin* lub niedobór krwi.

Niżej wymieniam leki zwalczające syndrom wiatru-wilgoci, które od wieków stosowane są w TCM. Ze względu na ich niejednakowe działanie, przy każdym leku podaję informacje o ich działaniu leczniczym w rozumieniu europejskim. Są to: kłącza i korzenie notopterygium Forbesa – napotne, przeciwbólowe, przeciwgorączkowe; korzenie powojnika chińskiego – przeciwzapalne, przeciwbólowe, przeciwgorączkowe; korzenie dzięgla włochatego – moczopędne, przeciwbólowe, przeciwgorączkowe; korzenie gencjany – uspokajające, przeciwbólowe, przeciwgorączkowe; korzenie arystolochii *fangchi* – moczopędne; ziele i nasiona sigesbekii wschodniej – przeciwzapalne; suszone owoce pigwy butelkowatej – przeciwbólowe, przeciwrakowe; łodygi sabii japońskiej – przeciwzapalne; kora korzeni akantopanaksu kłującego – moczopędne, przeciwzapalne, podwyższające odporność organizmu na wysokie temperatury, przeciwbólowe, stymulujące sprawność umysłową.

USUWANIE SYNDROMÓW WILGOCI

Wilgotne powietrze i wilgoć w otoczeniu są źródłem chorób określanych w medycynie chińskiej jako choroby spowodowane przez wilgoć, które w medycynie europejskiej nazywane są chorobami reumatycznymi. Chińscy lekarze doszukują się analogii między zjawiskami pogodowymi występującymi w przyrodzie a chorobami, które pojawiają się w organizmie człowieka w warunkach nadmiernej wilgoci. Sucha ziemia na polu, którą można rozetrzeć w ręku na proszek, zbryla się, gdy spadnie deszcz, mąka,

cukier czy sól pod wpływem wilgoci twardnieją. To samo dzieje się w organizmie człowieka: wilgoć powoduje sztywność stawów, bóle stawów, kręgosłupa, kończyn. Wilgoć w powietrzu i w otoczeniu może spowodować syndromy egzogenicznej wilgoci, jednakże często pojawiają się syndromy wskazujące na endogeniczny charakter choroby, spowodowanej przez zaburzenia w narządach wewnętrznych pełnych i pustych, szczególnie w śledzionie, która wytwarza wilgoć wewnątrz ciała.

Leki stosowane do usuwania syndromów wilgoci noszą w języku chińskim nazwę *qiuwenyao* lub *shenwenyao*, w angielskim *damp eliminating drugs*. Dzielone są zwykle na trzy grupy: leki aromatyczne usuwające wilgoć (*fangxiangwenyao, aromatic damp-resolving drugs*), leki moczopędne (*liniaoyao*, *diuretic drugs*) i leki moczopędno-przeciwgorączkowe (*qingreshenwenyao, febrifuging diuretic drugs*).

Leki aromatyczne są przeważnie podawane w celu likwidacji objawów niestrawności, a więc mdłości, wymiotów, biegunek, braku łaknienia, anoreksji, spowodowanych przez nagromadzenie się wilgoci w śledzionie i w żołądku. Do tej grupy leków należą: liście i całe zioła kłosowca pomarszczonego, kłącza atraktylodesu (atraktylisu), kardamon tsao-ko, kardamon włóknisty.

Do stosowanych leków moczopędnych należą: środek (rdzeń) grzyba poria, wysuszony grzyb poliporus (łagiew), korzeń żabieńca, liście i nasiona lub całe zioła babki szerokolistnej, talk, nasiona łzawicy ogrodowej („łzy Hioba”), kłącza pochrzynu japońskiego, całe zioła lizymachii, spory ligodium japońskiego.

Główne leki moczopędno-przeciwgorączkowe to lianoidalne łodygi powojnika i suszone owoce cyprysu szczotkowego.

USUWANIE WEWNĘTRZNEGO ZIMNA

Leki służące do usuwania wewnętrznego zimna noszą w języku chińskim nazwę *qiuhanyao* („leki usuwające zimno”, czyli leki rozgrzewające), w języku angielskim *drugs for dispelling internal cold* lub *interior warming drugs*. Leki rozgrzewające są zwykle cierpkie i gorące. Wewnętrzne zimno może pochodzić z zewnątrz (egzogeniczne zimno) lub od wewnątrz (endogeniczne zimno). W pierwszym przypadku głównymi objawami choroby są wymioty, biegunka, bóle i uczucie zimna w obrębie brzucha. Leczenie polega na rozgrzaniu i usunięciu z organizmu chorobowego zimna. Endogeniczne zimno występuje wskutek niedoboru, czyli zanikania, ciepła pierwotnego *yang*, co objawia się w awersji do zimna, w zimnych kończynach, jasnym moczu, bladym języku i głębokim tętnie. W krańcowych przypadkach wyczerpania się *yang* występuje zimny pot z ledwo wyczuwalnym tętnem i zapaścią (*collapsus*). Leczenie endogenicznego wewnętrznego zimna polega na przywróceniu normalnego poziomu *yang*. W obydwu przypadkach stosowane są leki rozgrzewające w celu usunięcia zimna z kanałów i kolaterali. Leki rozgrzewające są przeciwwskazane przy syndromach gorąca endogenicznego wskutek niedoboru *yin*.

W grupie leków usuwających zimno znajdują się następujące leki proste: nasiona kopru włoskiego, owoce ewodii, dawniej nazywane boymią, korzenie gałgantu, pieprz długi, goździki, imbir suszony.

REGULACJA CYRKULACJI ENERGII ŻYCIOWEJ *QI*

Energia życiowa *qi* jest postrzegana jako siła napędowa funkcji fizjologicznych narządów wewnętrznych. Wszelkie zakłócenia w przepływie energii *qi* powodują w konsekwencji zakłócenia w funkcjonowaniu organizmu. Głównymi przyczynami nieprawidłowości

w przepływie *qi* są stagnacja (zastój) energii *qi* oraz zmiany kierunku jej przepływu. Stagnacja energii *qi* występuje, gdy nie jest ona w stanie swobodnie płynąć w sieci kanałów i kolaterali ciała. Zostaje wtedy „zablokowana” w tych kanałach i w ten sposób pozbawia resztę ciała dopływu energii życiowej. Stagnacja przepływu energii jest spowodowana przez nierównowagę energii „gorącej” i „zimnej” w wyniku nagłych, gwałtownych emocji, niewłaściwego odżywiania, jedzenia w nadmiarze i innych przyczyn. W łagodnych przypadkach powoduje uczucie przepełnienia, rozdymania, w cięższych zaś – zastoju energii. „Masa” utworzona przez zastojową energię *qi* jest miękka, ruchoma i nie ma określonego kształtu. Zmiany kierunku przepływu energii *qi* też są rodzajem stagnacji, przy którym zakłócony zostaje normalny proces wstępowania (wchodzenia do góry) lub zstępowania (schodzenia w dół) energii *qi*. Jeżeli energia *qi* płuc zaczyna kierować się ku górze, to prowadzi to do kaszlu i astmy, natomiast jeżeli ruch taki wystąpi u energii *qi* żołądka, to wystąpią odbijanie, czkawka, mdłości i wymioty. Odwrócenie kierunku przepływu energii *qi* wątroby może objawiać się uczuciem przepełnienia lub rozdymania w klatce piersiowej. Jeżeli odwrócony przepływ *qi* wątroby zaatakuje żołądek, wystąpią uczucie przepełnienia w nadbrzuszu oraz bóle, jeżeli natomiast zaatakowana będzie śledziona, wystąpią bóle brzucha i biegunka.

Leki stosowane do regulacji przepływu energii *qi* są dobierane w zależności od zamierzonego efektu: oczyszczenia (odblokowania) zablokowanych kanałów, zlikwidowania lub złagodzenia bólu, rozproszenia nagromadzonej zastojowej energii, przeciwdziałania jej wstecznemu ruchowi (np. skierowania jej przepływu w dół), etc. Są one przeważnie cierpkie w smaku, ciepłe i wysuszające. Chińscy lekarze uważają, że długotrwałe ich stosowanie powoduje zarówno zużycie samej energii

życiowej *qi*, jak i pierwiastka wilgotności *yin*, i dlatego zalecają ostrożność przy zapisywaniu ich chorym cierpiącym na niedobór *qi* lub *yin*. Ponieważ leki te zawierają substancje lotne, nie powinno się ich gotować zbyt długo. Do regulacji energii życiowej *qi* służą następujące leki proste: wysuszone skórki dojrzałych pomarańczy, wysuszone skórki niedojrzałych mandarynek, wysuszone owoce gorzkiej pomarańczy, niedojrzałe owoce trójlistnej pomarańczy (poncyrusu), kora magnolii lekarskiej, nasiona perilli (pachnotki zwyczajnej), korzeń sausurei łopianopodobnej, korzeń cybory okrągłej, korzeń lindery, sproszkowane drewno drzewa orlego, wysuszony kielich owocu persymony, nasiona rzodkwi zwyczajnej.

W zestawie leków regulujących energię życiową *qi* znalazła się cała grupa owoców cytrusowych, m.in. skórki pomarańczy i mandarynek. Są one wymieniane już w najstarszej chińskiej farmakopei Shennonga, a współczesne badania potwierdzają, że zawierają substancje lecznicze, znajdujące się głównie w wewnętrznej (tej białej i porowatej) warstwie skórki. Zawiera ona witaminy A, B i C oraz m.in. substancje wchodzące w skład skutecznych leków odkrztuszających. Innym ciekawym lekiem jest kielich (dno kwiatowe) persymony, który w tradycyjnej medycynie chińskiej „reguluje” energię *qi* żołądka i śledziony, likwiduje czkawkę (stosowany jest w tym celu z dodatkiem goździków i świeżego imbiru) i łagodzi kaszel.

Należałoby jeszcze dodać, że pojęcie „regulacji energii *qi*” nie obejmuje jej niedoboru, który jest leczony innymi lekami (tonizującymi). Są one wyszczególnione na s. 202.

REGULACJA KRĄŻENIA KRWI

W tradycyjnej medycynie chińskiej rozróżnia się pojęcia regulacji krążenia krwi lub krócej regulowania krwi i tonizowania krwi. W języku chińskim

lixue oznacza „regulację krwi”, w angielskim *blood regulating*. Leki należące do tej grupy (*lixueyao, blood-regulating drugs*) są stosowane do powstrzymymania krwawień i przeciwdziałania zastojowi krwi i są odpowiednio dzielone na: leki hemostatyczne, przeznaczone do zatrzymywania krwawień (*zhixueyao,* ang. *hemostatic drugs*), oraz na leki pobudzające krążenie krwi, przeciwdziałające jej zastojowi (*hoxueyao,* ang. *blood activating drugs*).

Leki hemostatyczne są stosowane w przypadkach krwotoków i innych „wycieków” w systemie krwiobiegu. Te same leki mogą być stosowane do uzyskania efektów hemostatycznych i przeciwdziałających zastojowi krwi, w zależności od dawkowania. Do leków hemostatycznych należą m.in. korzeń pseudożeńszenia, pyłek pałki wschodniej, bulwiasty korzeń bletilli (storczyka), korzeń krwiściąga, kwiat sofory japońskiej, kłącza imperaty.

Leki pobudzające krew i przeciwdziałające zakrzepom stosowano dawniej w TCM do leczenia urazów (szczególnie bolesnych i ropiejących ran) oraz chorób kobiecych (takich jak brak menstruacji i bolesne miesiączkowanie), ale później rozszerzono ich zastosowanie na inne przypadki. Obecnie pobudzanie krwi i eliminacja zastojów są stosowane przy leczeniu wielu chorób, gdyż zastój krwi jest zwykle traktowany jako zmiana wtórna. Początkowo występuje stagnacja energii życiowej *qi*, niedobór energii *qi* oraz niedobór krwi. Gorąco, zimno i flegma mogą utrudniać normalny przepływ krwi, co powoduje jej zastój. Na zastój krwi wskazują różne objawy, m.in. bóle i krwawienia. Do leczenia zastojów w tradycyjnej medycynie chińskiej są stosowane następujące kategorie leków:

Leki odżywiające i pobudzające krew: korzenie szałwii czerwonokorzennej, korzenie peonii czerwonokorzennej.

Leki pobudzające krew i eliminujące zastoje: korzeń chińskiego ligustikum (lubczyka), kwiaty krokosza barwierskiego, nadziemne części serdecznika syberyjskiego.

Leki eliminujące zastoje i przeciwbólowe: kłącza kokoryczu *yanhusuo*, żywica kadzidłowa, olibanum, żywica „krew smoka” (żywica drzewa smoczego), korzenie kurkumy długiej (ostryża długiego).

Leki eliminujące zastoje i rozpraszające zakrzepy: korzenie jeżogłówki, korzenie cytwaru, jądra pestek brzoskwini.

PRZYWRACANIE ŚWIADOMOŚCI

Przywracanie świadomości, inaczej „otwieranie bramy ducha *shen*” – odnosi się do sytuacji utraty świadomości, która może powstać wskutek nadmiaru gorąca lub nadmiaru zimna. Na to, że utrata świadomości nastąpiła z powodu nadmiaru gorąca, wskazuje zaczerwieniona cera twarzy, gorące ciało, język z żółtym nalotem, szybkie tętno. Do usuwania tych objawów stosuje się leki stymulujące w kombinacji z lekami usuwającymi gorąco. Na to zaś, że utrata świadomości nastąpiła z powodu nadmiaru zimna, wskazuje bladość twarzy, zimne kończyny, biały nalot na języku i powolne tętno. W takim przypadku leki stymulujące stosuje się w kombinacji z lekami rozgrzewającymi.

Leki stosowane do przywracania świadomości noszą nazwę aromatycznych stymulatorów (w jęz. chińskim *fangxiangkaiqiaoyao*, co oznacza „aromatyczne leki przywracające świadomość”, w jęz. ang.

aromatic stimulants). Są to leki o właściwościach cucących, cierpkie w smaku, aromatyczne. Stosuje się je zwykle w sytuacjach nadzwyczajnych, takich jak omdlenia, delirium i konwulsje przy wysokiej gorączce, epilepsji, apopleksji. Według lekarzy TCM ich długotrwałe stosowanie szkodzi energii wrodzonej *yuanqi*. Z dużą ostrożnością podaje się je, gdy pacjent jest słaby lub obficie się poci.

Do aromatycznych stymulatorów zalicza się m.in.: kłącza tataraku zwyczajnego, piżmo, bezoar, czyli kamienie żółciowe (głównie bawołów wodnych), kamforę oraz żywicę styraksowca.

Kłącza tataraku mają w tradycyjnej medycynie chińskiej zastosowanie jako lek cucący, usuwający flegmę z układu oddechowego, wskazany przy omdleniach z powodu gorąca lub nadmiaru flegmy, przy dzwonieniu w uszach, chronicznych biegunkach, wspomagający trawienie. Podawany jest także przy bezsenności jako środek kojący.

Piżma nie podaje się kobietom w ciąży, ponieważ może ono wywołać poronienie.

UZUPEŁNIANIE DUCHA *SHEN*
(Uspokajanie ducha *shen*)

Przypomnę w tym miejscu, że w przekonaniu starożytnych chińskich filozofów i lekarzy siedzibą ducha jest serce („duch”, *shen*, był dla nich szerokim pojęciem, rozprzestrzeniającym się na zachowania człowieka, mieszczącym się także w naszym rozumieniu „męstwa”, „odwagi”, „siły ducha”). W języku chińskim *anshen* oznacza „uspokajać ducha”. Leki stosowane do tego celu noszą nazwę *anshenyao* - „leki uspokajające ducha” (w jęz. ang. *tranquilizers* lub *tranquilizing drugs*). Dzielone są zwykle na dwie grupy: „leków ciężkich” lub „drastycznych” oraz „leków odżywiających serce”. „Ciężkimi” zostały nazwane ze względu na ich

ciężar właściwy (są to głównie leki mineralne), „drastycznymi” zaś ze względu na możliwe skutki uboczne, z jakimi wiązało się ich stosowanie. Są to minerały, skamieniałości i muszle. W przeszłości najważniejszym z nich był cynober, używany przez taoistycznych alchemików już na samym początku naszej ery i będący głównym składnikiem tworzonych wtedy eliksirów młodości i eliksirów nieśmiertelności. W chińskich kronikach są sugestie, że przynajmniej dwaj cesarze rozstali się z życiem, zażywając podobne specyfiki. Również Michał Boym wymienia w swoich *Lekach prostych* (*Medicamenta Simplicia*) dwa „leki ciężkie”: cynober i „kości smoka”, czyli kopalne kości dużych wymarłych ssaków. Przy cynobrze uprzedza czytelnika, że podczas nagrzewania staje się trujący, o czym Chińczycy wiedzieli, choć nie potrafili określić przyczyny (faktycznie cynober, czyli siarczek rtęci, pod wpływem ogrzewania przekształca się w silnie trujący tlenek rtęci). W czasach Boyma cynober był powszechnie stosowany przez lekarzy TCM zarówno w postaci drażetek czy proszków zapisywanych przez internistów, jak i w postaci maści i plastrów do stosowania zewnętrznego. Jeszcze w latach sześćdziesiątych miałem możliwość oglądania produkcji plastrów z użyciem cynobru w wiejskiej wytwórni leków w komunie ludowej.

Do drugiej grupy należą łagodniejsze leki „odżywiające serce”. Podaje się je choremu w przypadku konieczności przeciwdziałania objawom „słabości ducha”. Ich przeznaczeniem jest łagodzenie różnego rodzaju zachowań wskazujących na nierównowagę duchową (podekscytowanie, drażliwość, nadpobudliwość, objawy niepokoju, bezsenność, szerzej zaś – niestabilność sfery mentalnej). Leki „odżywiające serce” należą przeważnie do leków ziołowych o działaniu uspokajającym, tonizującym, odżywiającym krew lub uzupełniającym niedobory pierwiastka *yin*.

Generalnie „leki ciężkie” są podawane przy syndromach nadmiaru, leki „odżywiające serce” przy syndromach niedoboru.

Do leków ciężkich zaliczane są, poza cynobrem i „kośćmi smoka”, sproszkowane muszle ostryg. Do leków zaś „odżywiających serce” należą: dojrzałe wysuszone nasiona chińskich daktyli żużuba, dojrzałe wysuszone nasiona żywotnika („drzewa życia”), kopalna żywica, czyli bursztyn, korzenie krzyżownicy syberyjskiej.

LECZENIE SZOKÓW I KONWULSJI

W języku chińskim termin *zhenjingxifen* odnosi się do kategorii chorób zbliżonych do poprzedniej, od której odróżnia je czynnik nagłości lub raptowności (*zhengjing* oznacza „uśmierzanie strachu, szoku”, *xifen* – „konwulsje”, „epilepsja”). W tradycyjnej medycynie chińskiej uważa się, że są one powodowane przez nadaktywność wątroby i przez wiatr wewnętrzny. Przypomnijmy tu, że rozróżnia się dwa rodzaje wiatru: zewnętrzny i wewnętrzny. Wiatr zewnętrzny atakuje zwykle zewnętrzne części ciała, choroba jest leczona środkami usuwającymi wiatr (przy syndromach wiatr-gorąco, wiatr-zimno i wiatr-wilgoć, jak to zostało omówione przy lekach przeciwgorączkowych i przeciwreumatycznych). Natomiast wiatr wewnętrzny wywoływany jest przez nadaktywność wątroby (przez nadmiar pierwiastka *yang* wątroby) i przejawia się w zawrotach głowy, konwulsjach i drżączce. Chory jest leczony lekami uspokajającymi i przeciwkonwulsyjnymi (*zhenjingxifenyao*, w literaturze anglojęzycznej – *sedatives and anticonvulsives*). Nadaktywność wątroby (nadmiar *yang* wątroby) może być spowodowana przez nadmiar patogenicznego gorąca lub przez niedobór pierwiastka *yin* i niedokrwistość. W obydwu tych przypadkach stosowanie leków uspokajających i przeciwkonwulsyjnych jedynie łagodzi objawy. Przypadki nadmiaru

leczone są w kombinacji z lekami przeciwgorączkowymi, natomiast przypadki niedoboru – lekami tonizującymi *yin* lub krew (albo też równocześnie *yin* i krew). Wiatr wewnętrzny przejawia się w tzw. flegmie wiatrowej, na przykład w przypadkach epilepsji, gdy chory traci przytomność podczas konwulsji. Podaje się wówczas leki przeciwkonwulsyjne w kombinacji z wykrztuśnymi.

Jako leki usuwające wiatr wewnętrzny są traktowane: rogi antylopy mongolskiej, wysuszone skolopendry (stonogi), dżdżownice, skorpiony i larwy jedwabnika, hematyt (minerał zawierający głównie czerwony tlenek żelaza), rozdrobnione muszle słuchotki.

UZUPEŁNIANIE NIEDOBORÓW

W tradycyjnej medycynie chińskiej syndromy niedoboru mogą wskazywać na niedobór energii życiowej *qi*, na niedobór krwi, na niedobór pierwiastka wilgotności *yin* i na niedobór ciepła pierwotnego *yang*. We wszystkich tych przypadkach leczenie polega na uzupełnianiu tych niedoborów poprzez zastosowanie leków zwanych *buyao* (leków pobudzających *qi*, krew, *yin* lub *yang*), czyli w terminologii medycyny europejskiej – leków tonizujących.

Uzupełnianie niedoboru energii życiowej *qi*

Niedobór energii witalnej *qi* jest spowodowany osłabionym funkcjonowaniem narządów wewnętrznych. Często jest to wynikiem długiej choroby, ogólnego osłabienia z powodu zaawansowanego wieku albo nadmiernego napięcia lub stresu. Symptomami wskazującymi na niedobór energii witalnej *qi* są: zmęczenie przy pracy fizycznej, apatia, znużenie, brak sił, brak energii, zawroty głowy, zaburzenia widzenia

(zamglenia), nagłe pocenie się, rozdęty żołądek, blady język z białym nalotem oraz słabe tętno.

Do uzupełnienia niedoboru energii witalnej *qi* stosowane są leki tonizujące *qi* (*buqiyao*, w jęz. ang. *qi tonics*), czyli uzupełniające przede wszystkim niedobór energii *qi* śledziony i płuc, ale także żołądka, serca i nerek. Są to leki o smaku słodkim i o klimacie umiarkowanym. Do tej grupy leków należą: korzeń żeń-szenia, korzeń dzwonkowca *tangshen*, lukrecja, kłącza atraktylodesu białego, korzeń traganka chińskiego, bulwy pochrzynu, korzeń akantopanaksu kłującego („czarciego drzewa”), chińskie daktyle żużuba, kłącza kokoryczki syberyjskiej („pieczęci Salomona”). Wraz z substancjami tonizującymi krew są one stosowane także przy niedoborze krwi.

Uzupełnianie niedoboru krwi

W TCM niedobór krwi jest jednym z czterech zaburzeń dotykających krew. Pozostałe trzy to: zastój krwi, gorąco krwi i zimno krwi. Na niedobór krwi mogą wskazywać: bladość cery, bladość warg, bladość języka, zawroty głowy, skurcze, drętwienie lub mrowienie rąk i nóg, sucha skóra i włosy, zaparcia, trudności z oddawaniem moczu, blady język, nagłe pocenie się, słabe, nitkowate tętno. Ponieważ zgodnie z teorią TCM wątroba magazynuje krew, serce natomiast „zarządza” krwią, esencja nerek zaś może przekształcać się w krew – leki tonizujące krew (*buxueyao*) działają jednocześnie na wątrobę, serce i nerki. To niedobór krwi w wątrobie powoduje zaburzenia wzroku (brak ostrości widzenia, zacieranie się konturów), drętwienie rąk i nóg oraz brak menstruacji u kobiet, natomiast niedobór krwi w sercu – palpitacje i bezsenność. Ponadto, ponieważ krew w dualistycznej koncepcji *yin- yang* ma własności *yin*, leki tonizujące krew

i leki tonizujące *yin* mają podobne działanie i są zaliczane do obydwu tych grup.

Do leków tonizujących krew należą: preparowany korzeń rehmanii, korzeń białej peonii, korzeń dzięgla chińskiego, owoce longanu („oczy smoka”), korzenie kowalika japońskiego oraz klej (żelatyna) z oślej skóry.

Uzupełnianie niedoboru pierwiastka *yin*

Poważniejszemu niedoborowi pierwiastka wilgotności *yin* towarzyszy zwykle występujący jednocześnie nadmiar ciepła pierwotnego *yang*, objawiający się w uczuciu gorąca w piersi, dłoniach i stopach (podeszwach), zaczerwienieniu policzków, nocnym poceniu się, zaparciach, w ciemnym, gęstym moczu, suchości w ustach i w przełyku, skąpym nalocie na języku, zaczerwienionym języku i szybkim tętnie. Objawy zależą w dużym stopniu od tego, który z narządów dotknięty został niedoborem *yin.* Jeżeli jest to np. serce, to do symptomów niedoboru *yin* dołączy także niepokój fizyczny i psychiczny, bezsenność. W przypadku niedoboru *yin* wątroby – brak ostrości widzenia, zawroty głowy, zbyt rzadkie miesiączki (*oligmenorrhea*), natomiast w przypadku niedoboru *yin* płuc – suchy kaszel. Jeżeli niedobór *yin* dotyczy nerek, występuje bolesność i uczucie słabości w biodrach i w nogach.

Do leków tonizujących pierwiastek wilgotności *yin* (*buyinyao*) chińscy lekarze zaliczają: korzenie białej peonii, owoce chińskiego kolcowoju, świeże lub wysuszone łodygi dendrobium, kłącza szparaga lekarskiego, wysuszone owoce derenia, korzenie kokoryczki syberyjskiej, owoce drzewa morwowego, nasiona czarnego sezamu (tylko czarnego, zwykły biały nie nadaje się do tego celu), korzenie adenofory czterolistnej, bulwiaste korzenie rdestu wielokwiatowego, kłącza lilii karłowatej. Jako środki tonizujące *yin* stosowane są także niektóre leki tonizujące krew, jak np.

kłącza kowalika japońskiego. Spośród leków pochodzenia zwierzęcego za tonizujące pierwiastek *yin* uważane są dolne pancerze żółwi słodkowodnych oraz miękkie skorupy grzbietowe (*carapax*) długonosych żółwi chińskich.

Uzupełnianie niedoboru pierwiastka *yang*

Wreszcie problem niedoboru ciepła pierwotnego *yang*, któremu zgodnie z TCM zawsze towarzyszy nadmiar *yin*. Przy syndromach niedoboru *yin* lub *yang* chińscy lekarze – jak to już zostało wskazane wcześniej – usuwają je, uzupełniając odpowiednio ten niedobór i likwidując przewagę przeciwnego pierwiastka. Uzupełnienie brakującego pierwiastka automatycznie likwiduje przewagę tego będącego w nadmiarze i przywraca utraconą równowagę *yin-yang*. Uzyskuje się to dzięki stosowaniu leków tonizujących odpowiednio *yin* lub *yang*. Leki tonizujące *yang* (*buyangyao*) wspomagają także i uzupełniają leki tonizujące energię życiową *qi*, ponieważ pojęcie *yang* obejmuje również „męską część energii witalnej *qi*" oraz to, co w chińskiej filozofii medycznej jest nazywane „ogniem witalnym". Inaczej mówiąc, niedobór *qi* może być w pewnych przypadkach leczony środkami tonizującymi ciepło pierwotne *yang*. Wspomniałem już, że w chińskiej medycynie pojęcie „nerki" obejmuje zarówno nerki właściwe, zwane *neishen* (nerki wewnętrzne), jak i nerki zewnętrzne – *waishen*, czyli zewnętrzne narządy płciowe. Dlatego też w przypadku niedoboru *yang*, a tym samym „ognia witalnego", leczenie obejmuje także wzmocnienie *yang* nerek poprzez stosowanie leków „restaurujących", czyli przywracających potencję i zaliczanych niekiedy do afrodyzjaków. Symptomy niedoboru *yang* nerek są z reguły następujące: awersja do zimna, bóle i osłabienie odczuwane w okolicy krzyża i w nogach, zaburzenie funkcji seksualnych łącznie z impotencją i oziębłością,

chroniczne biegunki oraz zaburzenia w oddawaniu moczu (nietrzymanie moczu i jego częste oddawanie). Niedobór *yang* największy negatywny wpływ ma na nerki, ale symptomy tego mogą wykazywać także inne narządy pełne i puste, co wyraża się w zaburzeniach pracy tych narządów i w awersji do zimna. W takich przypadkach medycyna chińska zaleca zwykle podawanie leków uzupełniających energię życiową *qi* wraz z lekami rozgrzewającymi, takimi jak boczne korzenie tojadu, gałązki cynamonu czy suszony imbir dla rozgrzania serca i śledziony, a także owoce ewodii. Jest to pochodząca z Chin roślina, która jeszcze pod koniec XVIII i na początku XIX w. nosiła botaniczną nazwę *boymii*, upamiętniającej Michała Boyma. Została tak nazwana przez znanego francuskiego botanika Adriena de Jussieau oraz przez badacza japońskiej flory – Filipa Franza Siebolda, ale, niestety, szybko uległa zapomnieniu.

Leki uzupełniające niedobór ciepła pierwotnego *yang* to: rogi jeleni cętkowanych, żeń-szeń, wysuszone mięsiste łodygi cystanchy słonej, korzenie paproci drynarii, korzenie szczeci japońskiej, kora eukomii wiązolistnej, wysuszone kłącza kurkuligo, korzenie morindy lekarskiej, korzenie selernicy – „knidium Monniera”, suszone gekony, grzybek *dongchongxiacao* (brak polskiej nazwy, ang. *caterpillar fungus* – „grzyb gąsienicowy”), łodygi cynomorium sungaryjskiego, nasiona traganka.

Lek *dongchongxiacao*, co oznacza „w zimie gąsienica, w lecie roślina (zioło)”, jest rodzajem grzybka pasożytującego na gąsienicach pewnego rodzaju motyla, spotykanego głównie w Himalajach (w południowym Tybecie i w Nepalu) na wysokościach powyżej 3000 m n.p.m. Jego tybetańska nazwa *yarsagumba*, łacińska *Cordyceps chinensis*. Ponieważ poszukiwany jest głównie na urwistych skałach, jego cena jest bardzo wysoka. W Tybecie i w Nepalu jest nazywany „himalajskim złotem”. Tybetańska legenda mówi, że odkryty został przez pasterzy, którzy

zaobserwowali, że po zjedzeniu grzybka konie i jaki stawały się bardzo aktywne seksualnie, więc zainteresowali się nim lekarze cesarscy. W medycynie tybetańskiej jest on stosowany jako środek tonizujący, poprawiający potencję i przedłużający życie, do leczenia bezpłodności. W chińskiej – także do leczenia astmy i chorób płuc.

POWSTRZYMYWANIE ODWADNIANIA

W języku tradycyjnej medycyny chińskiej *guse* (odwadnianie) ma szerokie znaczenie i odnosi się generalnie do powstrzymywania wydalania z organizmu wszelkiego rodzaju substancji płynnych, a więc nie tylko powstrzymywania biegunek, lecz także przeciwdziałania nadmiernemu poceniu się, moczeniu się w nocy, nocnym wytryskom nasienia, upławom kobiecym, a także występowaniu krwi w moczu. Leki stosowane do powstrzymywania tych objawów noszą w języku chińskim nazwę *guseyao*. (W wersji angielskiej używany jest przeważnie termin *astringent drugs*, co sugeruje, że są to leki ściągające, likwidujące biegunki, jak np. tanina, lecz nie jest to do końca ścisłe). Umieszczanie ich wszystkich w jednej grupie stwarza pewne trudności, ale różnice w ich stosowaniu są zwykle omawiane przy opisach poszczególnych leków. Do tej grupy są zaliczane nasiona lotosu orzechodajnego, ostrygi, korzenie przęśli chińskiej, jagody jeżyny szerokolistnej (koreańskiej), jagody cytryńca chińskiego, suszone niedojrzałe śliwki *wumei* (*mume*), skórki owocu granatu, chińskie galasówki, haloizyd (naturalny minerał, uwodniony krzemian glinu), gałka muszkatołowa, nasiona róży gładkiej.

WSPOMAGANIE TRAWIENIA

Zgodnie z tradycjami medycyny chińskiej niestrawność może występować wskutek przejedzenia lub naruszenia prawidłowego funkcjonowania śledziony i wątroby. W pierwszym przypadku chińscy lekarze zapisują jedynie leki wspomagające trawienie, w drugim podają je w kombinacji ze środkami tonizującymi, w celu pobudzenia funkcji śledziony i wątroby. W przypadkach „pustej” (osłabionej) śledziony i żołądka zapisywane są one w kombinacji z lekami tonizującymi śledzionę, jeżeli natomiast wykryte jest „zimno” w śledzionie i w żołądku – z lekami „ogrzewającymi” wnętrze organizmu. Gdy problemy z trawieniem pojawiają się wskutek „wilgoci”, leki wspomagające trawienie stosuje się w kombinacji z lekami zwalczającymi wilgoć. Jeżeli zaś źródłem tych problemów jest stagnacja energii życiowej *qi*, wówczas podaje się leki wspomagające trawienie razem z lekami regulującymi energię.

W języku chińskim środki służące do ułatwienia trawienia noszą nazwę *xiaohuayao* (w jęz. ang. *digestant drugs*). Są one stosowane przy wzdęciach, braku łaknienia, anoreksji, odbijaniu się z nieprzyjemnym zapachem, objawach refluksu żołądkowo-przełykowego, mdłościach i wymiotach.

Do grupy leków wspomagających trawienie zaliczane są następujące leki proste: owoce głogu pierzastolistnego, słód jęczmienny, nasiona rzodkiewki zwyczajnej, nasiona lotosu orzechodajnego.

POWODOWANIE OPRÓŻNIANIA

W języku chińskim termin *xiexia* oznacza dosłownie „spływanie w dół”, „opróżnianie w dół” (w odróżnieniu od *shantu* – wymiotów, „opróżniania w górę”). Do spowodowania „opróżnienia w dół” stosowane są leki opróżniające *xiexiayao*, dzielone na dwie kategorie: leki działające łagodnie i nawilżająco (*runxiayao*, ang. *laxatives* lub *lubricants* – smarujące) oraz

leki działające gwałtownie – *gongxiayao* (ang. *purgatives*). Ich stosowanie ma wywoływać opróżnienie i nawet biegunki, jakkolwiek poza usuwaniem zatwardzeń chińscy lekarze stosują je także do usunięcia z organizmu chorobowego ciepła lub ognia. Do pierwszej kategorii, leków działających łagodnie, zaliczane są głównie nasiona oleiste i owoce o smaku słodkim i klimacie neutralnym, ułatwiające likwidację zatwardzeń w jelitach, w szczególności powodowanych przez niedokrwienie, lub niedoborów substancji płynnych („płynów ciała” *jin-ye*), np. u osób starszych i u kobiet po porodzie.

Środki działające gwałtownie, należące do drugiej kategorii, są zwykle gorzkie w smaku oraz zimne i aplikuje się je do usunięcia nieprzetrawionego pokarmu oraz nadmiernego ciepła z narządów wewnętrznych (syndromu wewnętrznego nadmiaru). Wydziela się z nich jeszcze grupę leków działających „drastycznie” (*drastic purgatives*), które wymienione zostały osobno. Nie są one podawane ludziom starszym i chorym oraz kobietom w ciąży i podczas miesiączki. Środki wywołujące bardzo rzadki stolec są przeważnie stosowane przy leczeniu nadmiernego nagromadzenia wody w tkankach ustroju (*oedema*), puchlin wodnych w klatce piersiowej (*hydrothorax*), puchlin brzusznych (*ascites*). Ponieważ stosowanie tych leków wiąże się z pochłanianiem substancji płynnych *jin-ye*, zaleca się stosowanie ich z ostrożnością. Są one przeciwwskazane w przypadkach osłabienia oraz podczas ciąży.

Do leków opróżniających działających łagodnie zaliczane są nasiona konopi i jądra pestek śliwy japońskiej. Do leków opróżniających działających gwałtownie zalicza się: korzenie rabarbaru, mirabilit (minerał o dużej zawartości siarczanu sodu – soli Glaubera), aloes azjatycki. Do leków działających „drastycznie” należą: korzenie wilczomlecza

chińskiego, pączki kwiatowe wawrzynka pachnącego (wilczego łyka), korzenie wilczomlecza pekińskiego.

Akupunktura, moksa, akupresura

Łaciński termin *acupunctura*, który przyjął się w Europie pod koniec XVII w., pochodzi od wyrazów *acus* - „igła” i *puncto* – „kłuć”, „nakłuwać”. Michał Boym, uważany za prekursora akupunktury w Europie, nie używał tego pojęcia, mówił jedynie o złotych igłach (*acu aurea*) stosowanych w miejscach otworów (*cavitas*) wzdłuż dróg (*vias*) cyrkulacji energii życiowej *qi*. Po raz pierwszy terminu *acupunctura* użył wymieniony już wcześniej Willem ten Rhyne w opublikowanej w 1683 r. w Londynie pracy *Mantissa schematica; de acupunctura; et orationes tres.* Ponieważ ten Rhyne przebywał przez pewien czas w Japonii i przytoczył japońską nazwę – *harisaki*, oznaczającą „ukłucie igły”, można przyjąć, że jego *acupunctura* była tłumaczeniem tej japońskiej nazwy na łacinę. Zamiast Boymowego określenia kanału – *via*, ten Rhyne stosował termin *arteria*. Dziś w terminologii europejskiej akupunktury stosuje się terminy „kanał” (w publikacjach anglojęzycznych *channel*) lub „meridian” (w publikacjach francuskojęzycznych).

Zabieg akupunktury polega na nakłuciu odpowiedniego miejsca (punktu akupunktury, punktu aktywnego), głównie na linii jednego z dwunastu kanałów głównych i ewentualnie dwóch dodatkowych (ich nazwy i przebieg na ciele człowieka omówiłem w rozdziale drugim). Ze względu na to, że obecnie uważa się, iż działanie akupunktury ma charakter odruchowo-warunkowy, w nowszych publikacjach często stosuje się wobec niej określenie „refleksoterapia”.

Także do Willema ten Rhyne należy najwcześniejsza obszerna informacja o moksie i o stosowaniu do przyżegań (kauteryzacji)

wysuszonej rośliny *Artemisia moxa* (piołunu). Po odpowiednim przygotowaniu i rozdrobnieniu formuje się z niej stożki lub cylinderki, nazywane w literaturze europejskiej papierosami lub cygarami, za których pomocą oddziałuje się cieplnie na punkty aktywne.

Akupresura jest zabiegiem pokrewnym akupunkturze, z uwzględnieniem tych samych punktów aktywnych, tyle że bez stosowania igieł, lecz jedynie ucisku na te punkty palcami lub odpowiednio uformowanymi końcówkami pręcików.

AKUPUNKTURA

Cesarz zapytał: W jaki sposób możemy leczyć choroby za pomocą igieł?
Qi Bo odpowiedział: Pięć narządów pełnych i pięć narządów pustych mają swoje punkty wejściowe. Odpowiednie części [ciała], przez które przechodzą kanały, mogą wykazywać odchylenia chorobowe tych kanałów. Akupunkturę można stosować w miejscach występowania odchyleń i w ten sposób likwidować zmiany chorobowe.
(*Kanon medycyny Żółtego Cesarza*)

Japońska akupunktura z dzieła Engelberta Kaempfera *Amoenitatum Exoticarum* (1712)

Akupunktura jest znana w Chinach od kilku tysięcy lat (niektóre chińskie publikacje mówią nawet o pięciu tysiącach). Pierwotnie stosowano igły z kamienia, czyli po prostu odpowiednio zaostrzone kamienie, później z rybich ości, z kości i z bambusu, wreszcie, w czasie gdy powstawał *Kanon medycyny Żółtego Cesarza*, były już w użyciu igły metalowe, wykonane z brązu lub z żelaza. *Kanon medycyny* wymienia już kilkadziesiąt punktów akupunktury. Przy okazji warto wspomnieć, że w tym czasie i w okresach późniejszych akupunktura nie była zabiegiem samodzielnym; traktowano ją jako kurację wspomagającą działanie leków.

W starożytności igły stosowane do akupunktury były wyrabiane w kilku kształtach. Poza zwykłymi, o przekroju okrągłym, stosowano lekko stożkowe i spłaszczone, podobne do miniaturowych skalpeli chirurgicznych, którymi nakłuwano punkty aktywne, ale także wykonywano drobne zabiegi chirurgiczne, np. przy usuwaniu czyraków,

wrzodów. Przez całe tysiąclecia, aż do połowy XX w., najchętniej korzystano z igieł srebrnych lub złotych (zależało to oczywiście od statusu materialnego pacjenta), choć nie wyrabiano ich z czystego srebra lub złota, gdyż igły z tych metali są zbyt miękkie, szybko się tępią i wyginają podczas zabiegu. Stosowanie tych szlachetnych metali było jednak w pełni uzasadnione, gdyż igły z nich wykonane nie tylko były odporne na zmiany (także pod wpływem płynów w ciele człowieka), ale stwierdzono też, iż złote igły miały ponadto działanie pobudzające, srebrne zaś – uspokajające.

Obecnie produkuje się specjalne igły ze stali nierdzewnej, które długo zachowują ostrość, są sprężyste, twarde i nie wyginają się podczas zabiegów, jak srebrne czy złote. Są one bardzo cienkie, mają zaledwie ćwierć milimetra średnicy, dlatego prawie nie sprawiają bólu przy wkłuwaniu w punkty aktywne. Trzeba też wiedzieć, że wkłuwanie igieł przy zabiegach akupunktury odbywa się z zachowaniem różnych technik, wskazanych w poszczególnych przypadkach (np. nakłucie proste, wkłuwanie z ruchami obrotowymi, wkłuwanie pośrednie). Nie są one „wbijane” w ciało, lecz wprowadzane płynnymi, delikatnymi ruchami, przeważnie na niewielką głębokość.

Od czasu napisania *Kanonu medycyny* liczba punktów akupunktury, czy też punktów aktywnych, zwiększała się. Najbardziej wzrosła w ciągu kilku wieków na początku naszej ery, bo już w 259 r. *Kompendium akupunktury i przyżegań* wymieniało ich 349 i taka liczba utrzymywała się do czasu, gdy akupunktura zaczęła upowszechniać się w Europie. W 1815 r., w pracy zatytułowanej *Zhenjiu Fengyuan* (*Źródła akupunktury*) ich liczba została określona na 361 i figuruje ona w większości publikacji europejskich. Te 361 punktów znajduje się tylko na dwunastu kanałach głównych i dwóch dodatkowych i przeważnie tylko one są omawiane w podręcznikach akupunktury, choć znaczna ich część, blisko połowa, nie ma dziś szerszego

zastosowania. Osobno omawiane są np. punkty aurikulopunktury, czyli zabiegów akupunktury przeprowadzanych na małżowinie usznej. Tradycyjna liczba tych punktów usznych to około 55, ale w ostatnich dziesięcioleciach wzrosła ona ponad dwukrotnie.

Brązowa kopia figury do nauki akupunktury (X-XIII w.)

Liczba punktów aktywnych na wspomnianych czternastu kanałach jest zróżnicowana i przedstawia się następująco: kanał płuc – 11, kanał jelita grubego – 20, kanał żołądka – 45, kanał śledziony – 21, kanał serca – 9, kanał jelita cienkiego – 19, kanał pęcherza moczowego – 67, kanał nerek – 27, kanał osierdzia – 9, kanał potrójnego ogrzewacza – 23, kanał pęcherzyka żółciowego – 44, kanał wątroby – 14 oraz kanał środkowy tylny – 28 i kanał środkowy przedni – 24. Na rycinach w tej książce, ilustrujących położenie kanałów i punktów aktywnych nerek i serca, a pochodzących z chińskiej publikacji z ok. 1575 r. i z opartej na niej pracy Boyma (1682), liczba uwidocznionych tam punktów wynosi odpowiednio 28 i 54. Ta niezgodność wynika z faktu, że ciągi punktów dwunastu kanałów głównych znajdują się z obu stron ciała, a więc liczby te są podwójne w stosunku do podawanych na współczesnych schematach. Natomiast przy kanałach środkowych: tylnym i przednim, takich niezgodności już nie ma.

Poszczególne punkty aktywne wymienionych kanałów mają swoje chińskie nazwy, które przeważnie nie są tłumaczone i w wydawnictwach zachodnich oraz polskich są transkrybowane literami łacińskimi według uznanej przez ONZ i obowiązującej obecnie pisowni *pinyin* (w starszych publikacjach mogą być pisane inaczej), z dodanym oznaczeniem kanału w skrócie angielskim lub łacińskim (a w niektórych polskich publikacjach także w języku polskim). I tak pierwszy punkt kanału płuc nosi nazwę *Zhongfu* (LU 1), drugi *Yungmen* (LU 2), trzeci *Tiangfu* (LU 3), itd. (skrót LU z ang. *lung*, płuca). Jeżeli autor stosuje skróty łacińskie, to nazwa pierwszego punktu będzie figurowała jako *Zhongfu* P1 etc. (łac. *pulmones*, płuca). Wybór punktu na określonym kanale do usuwania określonej dolegliwości należy do kompetencji lekarza, ale istnieją ogólne wskazania dotyczące wyboru kanału w zależności od występujących objawów.

Przedstawiają się one następująco:

Kanał płuc (symbole LU lub P – *lungs, pulmones*): kaszel, astma, ból gardła, bóle klatki piersiowej, bóle, sztywność, uczucie zimna w ramionach i barkach.

Kanał jelita grubego (symbole LI lub IC – *large intestine, intestinum coecum* lub JG – jelito grube): bóle brzucha, obrzęki, biegunka, dyzenteria, zapalenie gardła (*pharyngitis*), ból zębów, katar, bóle barków, ramion, palców.

Kanał żołądka (symbole ST lub G – *stomach, gaster* lub Ż – żołądek): bóle brzucha, obrzęki, bóle żołądka, wymioty, paraliż połowy twarzy (*hemiplegia*), bóle gardła, zaburzenia psychiczne związane z gorączką, sensacje w obszarze klatki piersiowej, bóle wzdłuż kanału, w okolicach brzucha i kończyn dolnych.

Kanał śledziony (symbole SP lub LP – *spleen, lien-pancreas* lub ŚT – śledziona-trzustka): bóle w nadbrzuszu, wzdęcia, nudności i wymioty, biegunka, odbijanie, zesztywnienie języka, zaburzenia ginekologiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, bóle wzdłuż kanału, m.in. w kolanach.

Kanał serca (symbole HT lub C – *heart, cor* lub S – serce): choroby i bóle serca, pragnienie, suchość w gardle, bóle ramion i palców, bóle wzdłuż kanału.

Kanał jelita cienkiego (symbole SI lub IT, *small intestine*, *intestinum tenue* lub JC – jelito cienkie): dolegliwości uszu i oczu, głuchota, bóle i sztywność szyi, ból gardła, bóle w podbrzuszu, bóle barków i ramion.

Kanał pęcherza moczowego (symbole BL lub V – *bladder*, *urinary bladder* oraz *vesica*, *vesica urinaria*): dolegliwości oczu, bóle głowy i szyi, bóle pleców, lumbago, bóle lędźwi i stóp, skurcze mięśni łydek, bolesne lub bezwolne moczenie się, bóle wzdłuż kanału.

Kanał nerek (symbole KI lub R – *kidneys*, *renes* lub N – nerki): stany chorobowe nerek, bezwolne moczenie, krew we flegmie, suchość języka, ból gardła, lumbago, obrzęki, biegunka, duszności, bóle klatki piersiowej i żołądka, bóle wzdłuż kanału.

Kanał osierdzia (symbole PC i Pc – *pericardium*, *pericardium* lub O - osierdzie): skurcze przedramienia, sensacje w okolicy pach i dłoni, uczucie przepełnienia w klatce piersiowej, tachykardia, febryczne sensacje na twarzy, zaburzenia psychiczne, bóle wzdłuż kanału.

Kanał potrójnego ogrzewacza (symbole TE i SJ – *triple energizer, triple burner*; brak określenia łacińskiego; SJ jest skrótem chińskiego *sanjiao*, co Boym tłumaczył jako *tres partes corpore*, lub PO - potrójny ogrzewacz): wzdęcia, obrzęki, bezwolne lub bolesne moczenie, bóle głowy, głuchota, ból gardła, dolegliwości oczu, bóle barków i ramion.

Kanał pęcherzyka żółciowego (symbole GB i VF – *gall bladder, vesica fellee* lub PŻ – pęcherzyk żółciowy): bóle obwodowe, bóle w klatce piersiowej, gorzki smak w ustach, zawroty głowy, malaria, bóle kolan, gorączka, zaburzenia ginekologiczne, zaburzenia umysłowe, bóle wzdłuż kanału.

Kanał wątroby (symbole LR i H – *liver, hepar* lub W - wątroba): bolesne lub bezwolne moczenie, bóle ginekologiczne, lumbago, przepuklina, zaburzenia umysłowe, bóle wzdłuż kanału.

Kanał głównego regulatora tylnego (symbole GV – *governor vessel, governing vessel* lub GRT – główny regulator tylny, kanał środkowy tylny): dolegliwości kręgosłupa, bóle i sztywność pleców.

Kanał głównego regulatora przedniego (symbole CV – *conception vessel* lub GRP – główny regulator przedni, kanał środkowy przedni): przepuklina, zaburzenia miesiączkowania.

W ostatnich dziesięcioleciach pojawiły się odmiany akupunktury, wykorzystujące różne dwudziestowieczne wynalazki techniczne, m.in. elektroakupunktura (z dodatkowym oddziaływaniem prądu elektrycznego na punkty aktywne), laseropunktura, sonopunktura (wykorzystująca ultradźwięki), hydroakupunktura (kombinacja mechanicznego stymulowania z farmakologicznym działaniem leków), nie są one jednak szerzej rozpowszechnione, przynajmniej w Chinach. Jedyna odmiana, o której chciałbym tu wspomnieć, to aurikulopunktura.

AURIKULOPUNKTURA

Aurikulopunktura (aurikuloakupunktura, aurikuloterapia) polega na nakłuwaniu punktów aktywnych, które znajdują się na małżowinie usznej. W Chinach była znana i praktykowana już w czasach powstania *Kanonu medycyny*, lecz z biegiem czasu uległa zapomnieniu. Starożytnych filozofów i lekarzy chińskiej medycyny, a później zwolenników upowszechnienia TCM w Europie zainteresował kształt ucha, który przypomina położenie płodu w macicy z głową skierowaną w dół, symbolicznie utożsamianą z płatkiem ucha. Tę przypadkową zbieżność wkomponowano w teorię makrokosmosu i mikrokosmosu, która legła u podstaw chińskiej filozofii medycznej. Tak jak człowiek uważany był za miniaturę makrokosmosu, tak jego ucho zostało potraktowane jako mikrokosmos całego ludzkiego ciała. Współcześnie obszerne badania dotyczące aurikulopunktury były prowadzone w kilku krajach Europy (Francji, Austrii, Niemczech), w szczególności zaś przez francuskiego lekarza Paula Nogiera (1906-1996), nazywanego w Europie „ojcem aurikulopunktury". Rozszerzył on i uaktualnił „mapę" małżowiny usznej, w której wyodrębnił ponad sto pól i punktów aktywnych odpowiadających poszczególnym narządom lub częściom ciała człowieka. (Schematy chińskie przeważnie uwzględniały 55 punktów). Rezultaty swoich badań przedstawił w kilku publikacjach naukowych między 1955 a 1983 r. (w tym roku wydał pracę podsumowującą własne badania, pt. *Od aurikuloterapii do aurikulomedycyny*). Z doświadczeń Nogiera korzystali także lekarze chińscy, którzy, paradoksalnie, mogli prowadzić swoje badania w najgorszych latach rewolucji kulturalnej. Specyfiką aurikulopunktury jest to, że wymaga ona bardzo dokładnej znajomości lokalizacji i stosowania punktów aktywnych małżowiny usznej, które są rozmieszczone blisko siebie na małej powierzchni i same są również bardzo małe (o średnicy

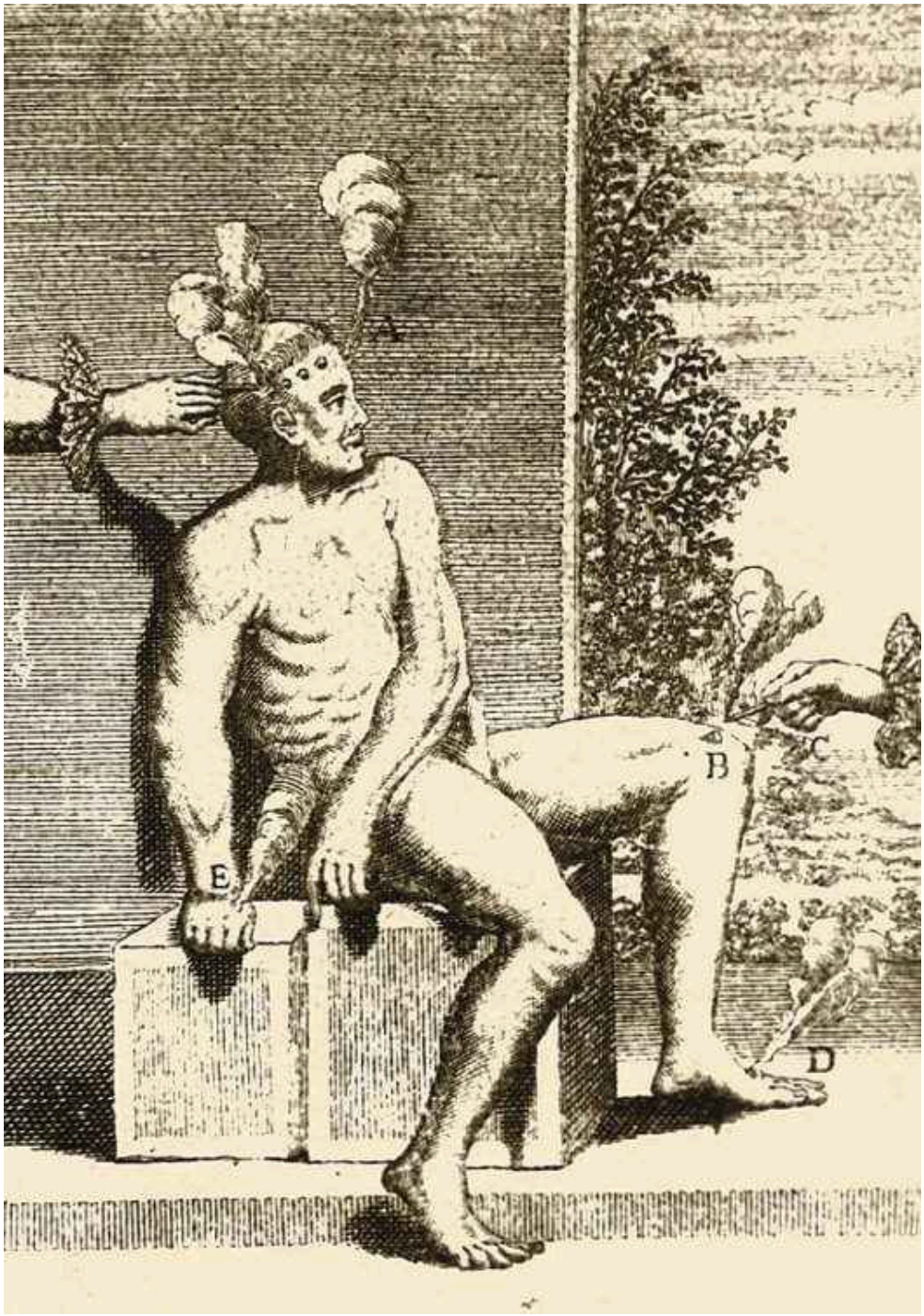
zaledwie 1-2 mm). Igły do aurikuloakupunktury są bardzo krótkie i cienkie i wkłuwa się bardzo płytko, na głębokość jednego, dwóch milimetrów, ukośnie, aby nie uszkodzić chrząstek ucha. Aurikuloakupunkturę stosuje się najczęściej łącznie z akupunkturą ciała (akupunkturą korporalną).

ZNIECZULANIE AKUPUNKTURĄ

Fakt, że moja żona musiała zetknąć się osobiście ze znieczuleniem akupunkturą podczas cesarskiego cięcia, wpłynął w pewien sposób na moje zainteresowanie także tą dziedziną akupunktury. Podobnie jak w przypadku aurikulopunktury, anestezja akupunkturą była w latach rewolucji kulturalnej intensywnie propagowana w środkach masowego przekazu i w moim archiwum zachowały się na ten temat różne materiały, jakie wówczas udało mi się zgromadzić. Ówczesny renesans stosowania igieł w anestezji zrodził się być może z poparcia Mao Zedonga dla tradycyjnej medycyny chińskiej na fali walki ze wszystkim, co było zagraniczne i obce, jak już o tym wspominałem. Chociaż akurat w tej dziedzinie wykorzystano jego wcześniejsze instrukcje, wydane jeszcze w ostatnim okresie wojny domowej, gdy polecił, aby w górskich szpitalach polowych stosowano chińską medycynę zarówno w leczeniu żołnierzy, jak i ludności w bazach rewolucyjnych. Zwrot w kierunku stosowania znieczulania akupunkturą był spowodowany także względami praktycznymi. Chiny zostały pozbawione znacznej liczby lekarzy medycyny zachodniej (których zesłano na reedukację), a ponadto brakowało zachodnich leków i środków na ich zakup. Po zakończeniu rewolucji kulturalnej jakoś zapomniano i o anestezji akupunkturą, i o aurikulopunkturze, o których już nie wspominają najnowsze podręczniki medyczne.

MOKSA (kauteryzacja, przyżeganie, *moxibustion*)

Jak już wyjaśniałem, zabieg polega na stymulowaniu punktów aktywnych za pomocą tlących się stożków lub cygar z masy roślinnej (nazywanej „moksą” lub „watą”), otrzymywanej z pewnego gatunku piołunu, przez co ogrzewa się odpowiednie punkty na wybranych kanałach. Zgodnie z przekonaniem lekarzy TCM powoduje to usunięcie zimna i wilgoci, wywołując jednocześnie równomierny przepływ energii życiowej *qi* oraz krwi i wzmacnianie ciepła pierwotnego *yang*, przez co likwiduje się dolegliwość lub zapobiega chorobie. W Chinach stosowanych jest kilka rodzajów kauteryzacji za pomocą stożków, cygar lub podgrzanych igieł. Kauteryzacja stożkami dzieli się na bezpośrednią (stosowaną „z blizną” lub „bez blizny”) i pośrednią, wykonywaną ogrzewanymi igłami, za pośrednictwem cygar lub z tzw. izolacją, za pośrednictwem plasterków imbiru (kauteryzacja imbirowa), czosnku lub niektórych innych leków roślinnych.



Moksa (kauteryzacja). Rycina z siedemnastowiecznej eurpejskiej publikacji

KAUTERYZACJA BEZPOŚREDNIA

Niewielką ilość moksy zgniata się palcami, aby uzyskać kształt małego stożka wielkości ziarnka pszenicy (niekiedy nieco większego, wielkości połowy pestki daktyla). Stożek ten kładzie się bezpośrednio na punkt aktywny i zapala. Spalając się na skórze, stożek powoduje punktowe oparzenie i pozostawia ślad w postaci blizny. Dawniej uważano ten sposób za bardziej skuteczny, gdyż powstające oparzenie działa tak jak igła pozostawiona dłużej w ciele. W Europie ten sposób kauteryzacji nie przyjął się, a i w Chinach dziś już stopniowo wychodzi z użycia. Kauteryzacja bezpośrednia „bez blizny” polega na posmarowaniu miejsca zabiegu wazeliną, położeniu nań małego stożka moksy i podpaleniu. Gdy stożek spali się do połowy i pacjent odczuwa jedynie lekkie pieczenie, stożek się zdejmuje. Taki zabieg pozostawia tylko lokalne zaczerwienienie, bez oparzenia. Stosuje się go często przy niedoborze energii *qi* i krwi.

KAUTERYZACJA POŚREDNIA

Za pośrednictwem cygara

Papierosy lub cygara do kauteryzacji, jak przeważnie nazywa się je w Europie (Anglicy nazywają je *sticks*, „patyki”), są dziś w Chinach sprzedawane w aptekach, choć jeszcze nie tak dawno lekarze robili je sami ze wspomnianej „waty” z piołunu. Mają średnicę do dwóch centymetrów, przy długości piętnastu do dwudziestu centymetrów. Cygaro się zapala, a gdy zacznie się żarzyć, przybliża do punktu, który ma być poddany kauteryzacji. Zachowuje się przy tym odległość żarzącej się końcówki od skóry od trzech do jednego centymetra. Cygara są wygodniejsze w stosowaniu niż stożki i łatwiej je kontrolować podczas zabiegu. Przy pracy z cygarami wymagana jest ostrożność, aby nie spowodować

nieprzewidzianych oparzeń, szczególnie przez spadającą z końcówki żarzącą się „watę”.

Jedną z metod stosowanych przy kauteryzacji cygarem jest „metoda dziobania wróbla”, przy której końcówka jest na przemian zbliżana do punktu i od niego oddalana. W takim przypadku zabieg trwa przeważnie kilka minut.

Kauteryzacja za pośrednictwem cygara jest często stosowana w celu usuwania zimna przy artretyzmie. Chińscy lekarze stosują ją także w położnictwie do skorygowania nieprawidłowego ułożenia płodu.

Kauteryzacja nagrzaną igłą

Przy tej metodzie nakłuwa się punkt aktywny igłą, na którą zostaje nałożona kulka z moksy o średnicy ok. półtora centymetra (używa się do tego celu także uciętych kawałków cygara). Ciepło żarzącej się kulki przekazywane jest przez igłę do miejsca przeprowadzania zabiegu, który niekiedy jest powtarzany jeszcze raz lub dwa razy. Stosuje się go przy bólach artretycznych, wywołanych przez „zimno-wilgoć”, oraz przy dolegliwościach spowodowanych przez niedobór *yang* wskutek nadmiaru zimna.

Kauteryzacja poprzez plasterek imbiru, czosnku etc.

Jest to inny sposób kauteryzacji pośredniej. Imbir lub czosnek kroi się na plasterki grubości dwóch, trzech milimetrów, lekarz kładzie plasterek na miejsce, gdzie znajduje się wybrany do kauteryzacji punkt aktywny, potem zaś kulkę lub stożek moksy. Żarząc się na plasterku, moksa nie powoduje oparzeń, jedynie zaczerwienienie skóry w miejscu zabiegu. Niekiedy zabieg jest powtarzany poprzez położenie na plasterek imbiru (lub

czosnku) następnego stożka moksy. Cała kuracja może trwać nawet kilka dni (zabiegi powtarza się co drugi dzień). Zamiast plasterków imbiru lub czosnku niektórzy lekarze stosują inne chińskie leki roślinne, np. bulwiaste korzenie pinelii, które są zagniatane na ciasto; z niego formuje się mały, cienki placek (także do 3 mm grubości) i przeprowadza się zabieg jak wyżej. Kauteryzację przez plasterek imbiru lub czosnku stosuje się głównie przy bólach brzucha, biegunkach, wymiotach spowodowanych przez „zimno”, a przez placek lekowy np. przy chronicznym artretyzmie.

AKUPRESURA

Akupresura jest odmianą akupunktury, przy której nie stosuje się igieł, tylko oddziałuje na punkty aktywne, uciskając je palcami lub specjalnym patykiem zakończonym kulką. Formy tego ucisku są zróżnicowane; niekiedy jest to właściwie nie ucisk punktowy, lecz masaż, którego ruchy i siła nacisku są dostosowane do rodzaju choroby. Typowe dolegliwości, przy których wskazana jest akupresura, to różnego rodzaju bóle (krzyża, wiązadeł stawów, palców rąk i nóg oraz w różnych miejscach na trasie kanałów), zaburzenia trawienia, przeziębienia etc.

Wprawdzie akupresurę może wykonywać na sobie sam chory, jednakże wskazane jest skorzystanie z porad doświadczonego lekarza. Ogólne zalecenia lekarzy TCM dotyczące akupresury w zakresie poszczególnych kanałów można podsumować jak niżej:

Kanał płuc: astma, kaszel, dolegliwości płuc.

Kanał jelita grubego: zaparcia, biegunka, dolegliwości jelit, bóle podbrzusza i głowy.

Kanał żołądka: mdłości, wymioty, dolegliwości żołądka, bóle brzucha, porażenie nerwów twarzy.

Kanał śledziony-trzustki: biegunka, bóle brzucha, nieregularne miesiączki.

Kanał serca: dolegliwości serca, bezsenność, zaburzenia psychiczne.

Kanał jelita cienkiego: sztywność karku, dolegliwości kręgosłupa szyjnego, biegunka.

Kanał pęcherza moczowego: bóle krzyża, sztywność karku, bóle kręgosłupa szyjnego, dolegliwości układu moczowego.

Kanał nerek: bóle krzyża i kości, astma, stres, ogólne osłabienie, choroby nerek.

Kanał osierdzia: nudności, nadpobudliwość, stany lękowe, dusznica bolesna.

Kanał potrójnego ogrzewacza: dolegliwości i bóle oczu, policzków, rąk, nadmierne pocenie.

Kanał pęcherzyka żółciowego: migrena, zapalenie nerwu kulszowego, kamienie żółciowe.

Kanał wątroby: zaburzenia miesiączkowania, bezsenność, zaburzenia psychiczne, bóle głowy i oczu, wysokie ciśnienie krwi.

Prawidłowe odżywianie jako lekarstwo

Kalendarz, profilaktyka i leczenie żywnością

Przypomnijmy, że dla potrzeb kosmogonii i medycyny Chińczycy wymyślili piątą porę roku, którą jest *chiangxia* - „długie lato” (albo „późne lato”). Chiński rok księżycowy trwa bowiem 360 dni, ale aby odpowiadał on „obiegowi Słońca wokół Ziemi”, dodawano co pewien czas trzynasty miesiąc. Wobec tego, aby uzyskać pięć pór roku, od każdej z czterech pór, liczących po 90 dni, odjęto po 18 dni i w ten sposób każda pora miała 72 dni. Obecnie, już przynajmniej praktycznie, tego podziału się nie stosuje i powrócono do dawnego podziału roku słonecznego na 24 części (*jieji*), a każda z nich odpowiada kątowi 15 stopni na ekliptyce. Każda część, licząca po 15-16 dni, ma swoją nazwę dostosowaną do tradycyjnego kalendarza rolniczego (czyli wszystkie 24 razem dają pełny obrót Ziemi wokół Słońca – 360°). Można jeszcze dodać, że kalendarz chiński jest w rzeczywistości kalendarzem księżycowo-słonecznym, gdyż łączy on obieg Ziemi wokół Słońca z ruchem Księżyca wokół Ziemi przez wprowadzenie „miesięcy przestępnych”. Te 24 części roku noszą odpowiednie nazwy, które podaję tu w tłumaczeniu polskim i w oryginalnym brzmieniu chińskim:

1. Początek Wiosny (*lichun*, 4-5 lutego),
2. Deszczowe Wody (*yushui*, 18-19 lutego),
3. Przebudzenie Owadów (*jingzhe*, 5-6 marca),
4. Równonoc Wiosenna (*chunfen*, 20-21 marca),
5. Czysta Jasność (*qingming*, 4-5 kwietnia),

6. Zbożowe Deszcze (*guyu*, 20-21 kwietnia),
7. Początek Lata (*lixia*, 5-6 maja),
8. Mała Obfitość (*xiaoman*, 21-22 maja)
9. Kłoszenie Zbóż (*mangzhong*, 5-6 czerwca),
10. Przesilenie Letnie (*xiazhi*, 21-22 czerwca),
11. Małe Upały (*xiaoshu*, 7-8 lipca),
12. Duże Upały (*dashu*, 22-23 lipca),
13. Początek Jesieni (*liqiu*, 7-8 sierpnia),
14. Koniec Upałów (*chushu*, 23-24 sierpnia),
15. Biała Rosa (*bailu*, 7-8 września),
16. Równonoc Jesienna (*qiufen*, 23-24 września),
17. Zimna Rosa (*hanlu*, 8-9 października),
18. Opadający Szron (*shuangjiang*, 22-23 października),
19. Początek Zimy (*lidong*, 7-8 listopada),
20. Mały Śnieg (*xiaoxue*, 22-23 listopada),
21. Duży Śnieg (*daxue*, 7-8 grudnia),
22. Przesilenie Zimowe (*dongzhi*, 22-23 grudnia),
23. Małe Zimno (*xiaohan*, 6-7 stycznia),
24. Duże Zimno (*dahan*, 20-21 stycznia).

Spośród tych dwudziestu czterech okresów najważniejsze są pierwszy, siódmy, trzynasty i dziewiętnasty, ponieważ rozpoczynają sezony roku: wiosnę, lato, jesień i zimę. Wiosennym narządem wewnętrznym jest wątroba, która oczyszcza organizm z zimowych złogów, dlatego wiosną powinno się unikać potraw gorących i ciepłych. Nie odnosi się to do temperatury posiłków, lecz do ich przynależności do odpowiednich klimatów, o których już wspomniałem przy omawianiu własności leków. Narządem okresu letniego jest serce, a jego żywiołem ogień. Dlatego latem nie powinno się spożywać potraw energetycznie gorących, natomiast

powinno się pić dużo płynów, spożywać wiele warzyw i owoców, unikać ostrych przypraw. Narządem jesiennym są płuca, odpowiedzialne za oddychanie i wchłanianie „kosmicznej” energii *qi*. Jesienna suchość szkodzi płucom, wywołuje suchość błon śluzowych i związany z tym kaszel. Należy pić dużo płynów, zażywać profilaktycznie leki i spożywać potrawy, które powodują wydzielanie się śliny i nawilżają płuca, ograniczać za to spożywanie ostrych, wysuszających przypraw. Narządem zimowym są nerki, a ich żywiołem jest woda. Nerki regulują gospodarkę wodną organizmu, w nich jest ukryta esencja życiowa *jin*. Są one odpowiedzialne za rozmnażanie, dlatego należy utrzymywać je w cieple i wzmacniać odpowiednim pożywieniem i lekami. Pożywienie powinno być energetycznie ciepłe lub gorące, w tym czasie należy jeść więcej potraw mięsnych i tłuszczów. Zaleca się przyjmowanie rozgrzewających leków, m.in. żeń-szenia. Chińscy lekarze zalecają stosowanie preparatów żeń-szenia wyłącznie w zimie, z eliminacją składników pożywienia, które obniżają lub neutralizują jego działanie (należą do nich m.in. herbata zielona i czarna oraz rzodkiew).

Ponieważ wiosną i latem dominuje pierwiastek *yang*, a jesienią i zimą – pierwiastek *yin*, należy dbać o ich równowagę, tj. wspierać pierwiastek, który jest w niedoborze, i ograniczać będący w nadmiarze dla uzyskania ich najlepszej harmonii. Zwracał na to uwagę lekarzy europejskich Michał Boym:

> Zmiany pór roku i warunki klimatyczne były zawsze uwzględniane przez chińskich lekarzy przy stawianiu diagnozy, ponieważ uważano, że tak jak w ciągu doby zmienia się aktywność różnych narządów pełnych i pustych, tak również na przestrzeni roku energia *yang* i energia *yin* narastają w zależności od następujących po sobie pór roku.

Apteczka urzędnika dworu cesarskiego (dynastia Qing, 1644-1911)

> Wiosna to pora – pisał w *Kluczu medycznym* – w której wszystko, co żyje, budzi się do życia i rozwija. Ludzie powinni kłaść się spać późno i wstawać wcześnie. Należy cieszyć się przyrodą, być zrelaksowanym, dbać o energię życiową *qi*. Jeżeli człowiek nie dostosuje swego postępowania do wymogów wiosny, łatwo uszkodzić energię *qi* wątroby. W sezonie letnim wszystkie żywe istoty i rośliny znajdują się w okresie intensywnego wzrostu. Niebiańska energia (*yang*) schodzi z nieba i łączy się z ziemską (*yin*). Dni są długie, serce działa intensywniej, powodując zwiększoną cyrkulację krwi. Postępując zgodnie z prawami natury, człowiek uniknie uszkodzenia energii *qi* serca. Jesienią wszystko dojrzewa, pogoda staje się chłodna, wiatry silne, zmienia się kolor wszystkiego na Ziemi. Należy kłaść się wcześnie i wcześnie wstawać dla utrzymania równowagi energii życiowej. Energia płuc, która jest odpowiedzialna za oddychanie, może łatwo ulec uszkodzeniu i człowiek będzie cierpiał na różne choroby w zimie. Zimą życie ulega ukryciu. Drzewa pozostają bez liści, trawa znika, rzeki zamarzają. Należy zachować w dobrym stanie energię *yang* i jej zimowy zapas. Należy wcześnie kłaść się spać i późno wstawać. Inaczej można uszkodzić energię nerek, która jest odpowiedzialna za esencję życia, za pobór energii *qi* z zewnątrz, za regulację płynów i szpiku w organizmie.

Temu celowi, czyli utrzymaniu harmonii *yin* i *yang* w organizmie, służą odpowiednie leki, ale także spożywana żywność, która powinna być dostosowana do pór roku, do porządku panującego w przyrodzie, do okresów wyznaczonych w kalendarzu rolniczym. Tak samo jak w przypadku leków, produkty żywnościowe są rozpatrywane pod kątem ich własności leczniczych i energetycznych według formuły pięciu smaków i czterech (a w rzeczywistości pięciu) klimatów. Mogą one być zatem

słodkie, cierpkie, gorzkie, kwaśne i słone oraz gorące, ciepłe, umiarkowane, chłodne i zimne. Chińscy teoretycy filozofii medycznej uważali, że w zależności od smaku pokarmy oddziałują na poszczególne narządy. I tak pokarmy słodkie oddziałują na śledzionę, są pobudzające i odżywcze, łagodzą ból i skurcze, tonizują energię życiową *qi*, krew oraz pierwiastki *yin* i *yang*. Pokarmy cierpkie lub ostre oddziałują na płuca, wzmagają ruch energii i krwi, wspomagają usuwanie zewnętrznego wiatru przy syndromach zewnętrznych. Potrawy gorzkie oddziałują na serce. Wspomagają oczyszczanie organizmu z patogenicznego gorąca i wilgoci i z tego względu są pomocne przy kaszlu i astmie. Kontrolują wstępny ruch (w górę) „złej" energii *qi*. Potrawy kwaśne oddziałują na wątrobę. Mają one właściwości ściągające i dlatego są podawane przy nadmiernym poceniu się, biegunkach, wytryskach nasienia, nietrzymaniu moczu. I wreszcie potrawy słone oddziałują na nerki. Zmiękczają stwardnienia i guzy, wspomagają usuwanie zatwardzeń.

Przekonanie o możliwości uniknięcia chorób przez odpowiednie odżywianie się, dostosowane do pór roku i warunków klimatycznych, oraz przez stosowanie urozmaiconej diety jest uwidocznione już w *Kanonie medycyny Żółtego Cesarza*. Był to okres, gdy wskutek kontaktów z Azją Środkową Chiny zapoznały się z dotychczas nie znanymi warzywami i owocami, m.in. z marchwią (do dziś widać to w jej nazwie *huluobu* – barbarzyńska rzodkiew), ze szpinakiem, czosnkiem i z jego zachodnimi krewniakami (m.in. z porami i rokambułami, zwanymi *hucong* – barbarzyńska cebula), ogórkiem, pieprzem, bobem, lucerną (przez długi czas była w Chinach traktowana jako warzywo). Z owoców zaś z mango, arbuzami, winogronami, granatami, a także cenionym przez lekarzy TCM orzechem włoskim. Poza czosnkiem poznano także wiele nowych przypraw, m.in. pieprz, kolendrę, koper włoski, gorczycę białą (która jest

w Chinach spożywana także jako warzywo). Na ten czas przypada też wiele chińskich odkryć, które znacznie powiększyły asortyment produktów żywnościowych i pozwoliły na poszerzenie skali uzyskiwanych wartości smakowych. Należą do nich: wynalezienie sosu sojowego, sera sojowego, syropu (cukru) słodowego, sposobów przechowywania żywności dzięki fermentacji (konserwowania za pomocą octu, sosu sojowego, past mącznych etc.). Stworzyło to sprzyjające warunki do szerszego niż dotychczas stosowania przypraw. To wtedy upowszechniła się teza, iż wiosną spożywane potrawy powinny być bardziej kwaśne, latem – gorzkie, jesienią – ostre, zimą zaś – słone. W V w. pojawiła się swego rodzaju encyklopedia wiedzy poprzednich pokoleń z zakresu gospodarstwa domowego i sztuki kulinarnej, także pod kątem zdrowego odżywiania. Nosiła ona tytuł *Qimin Yaoshu*, co można przetłumaczyć jako *Niezbędna książka zwykłych ludzi*. Jej autor, Jia Sixie (żył w okresie dynastii Wei, 386-534), zamieścił w niej praktyczne informacje potrzebne rolnikom, wytwórcom żywności i jej sprzedawcom, jednym słowem zwykłym ludziom, dla ułatwienia im codziennego życia i uniknięcia popełniania kosztownych błędów. Rozdziały o konserwowaniu żywności były dla nich bezcenne, gdyż często wiedza ta chroniła przed głodem i chorobami, jak np. zatruciami pokarmowymi. Chińczycy zawsze spożywali mało mięsa, odżywiali się głównie produktami zbożowymi (jęczmieniem, prosem, później ryżem i nasionami roślin strączkowych), dlatego też urozmaicanie diety warzywami, owocami, runem leśnym miało dla nich ogromne znaczenie. Oczywiście nie wiedzieli o istnieniu minerałów, przeciwutleniaczy, witamin i innych niezbędnych dla zdrowia człowieka substancji w nich zawartych, ale na podstawie wielowiekowego doświadczenia potrafili tak je przechowywać, aby w okresie zimowym jak najmniej traciły na wartości. *Qimin Yaoshu* opisuje np. sposób

przechowywania jabłek, gruszek i innych owoców w pojemnikach z łuskami zbóż, po uprzednim ich nawoskowaniu, w celu utrzymania ich przez całą zimę w stanie świeżości. W okresie panowania dynastii Sui (581-618) i Tang (618-907) Chińczycy zaczęli coraz częściej korzystać z ryb rzecznych i morskich oraz z owoców morza, które stały się głównie przysmakami warstw zamożniejszych (kałamarnice, kraby, małże, trepangi, meduzy), z popularnymi na dworach cesarskich płetwami i żołądkami rekina. Wspomniany wcześniej Sun Simiao, jeden z najbardziej długowiecznych chińskich lekarzy, lansował tezę, że różnym dolegliwościom należy zapobiegać przede wszystkim przez zdrowe odżywianie się, ale jeżeli już człowieka dopadnie choroba, to zanim zastosuje się leki, należy próbować leczenia odpowiednią dietą. Uważa się, że to on był twórcą terminu „leczenie żywnością”. Do niego należą dwa dzieła z tego zakresu, pierwsze obejmujące ponad sto pięćdziesiąt „leczniczych” rodzajów żywności, opisujące oddzielnie owoce, warzywa, zboża, ryby i mięsa; drugie zawierało przeciwwskazania dietetyczne. Ta wiedza, zgromadzona w poprzednich stuleciach i przedstawiona w pracach Suna Simiao, została w IX w. szeroko upowszechniona dzięki wynalezieniu druku, przede wszystkim w wydawanych w dużych nakładach kalendarzach rolniczych. Zawierały one, poza wiedzą z zakresu samego rolnictwa, praktyczne rady dla gospodarstw domowych, w tym również dotyczące zdrowego odżywiania się. Za panowania dynastii mongolskiej Yuan (1279-1368) zostało opracowane przez cesarskiego lekarza i dietetyka Husihueia (Mongoła z pochodzenia) podobne dzieło, które obejmowało bardzo duży zakres wiedzy o żywieniu, profilaktyce i leczeniu chorób, m.in. o higienie, zapobieganiu zatruciom pokarmowym i ich leczeniu, a także o konieczności stosowania odpowiedniej diety w okresie rekonwalescencji. Za panowania dynastii Ming (1368-1644) był taki okres,

gdy Chińczycy zorganizowali kilka wielkich ekspedycji morskich, m.in. do Zatoki Perskiej. Wielowiekowe doświadczenie umożliwiło im uniknięcie zachorowań na szkorbut, który dziesiątkował wówczas załogi statków europejskich. Sposób był prosty: hodowali na pokładach swych wielkich statków szczypiory (z zabranych w podróż cebuli i czosnku) oraz kiełki sojowe. Kończąc ten krótki rys historyczny profilaktyki w chińskiej sztuce lekarskiej, chciałbym jeszcze dodać, że po odkryciu Ameryki i po dotarciu w XVI w. do Chin Portugalczyków chińska dieta wzbogaciła się o takie warzywa i owoce pochodzące z Nowego Świata, jak pomidory (chińska nazwa *xihongshi*, co oznacza „zachodnia czerwona persymona"), kukurydza, bataty (stanowiące dziś ważną pozycję w żywieniu Chińczyków), ziemniaki, papryka.

Do produktów żywnościowych mających według lekarzy medycyny chińskiej właściwości lecznicze i zapobiegające chorobom należy wiele warzyw, owoców, jagód, orzechów i substancji smakowych traktowanych w Europie jako przyprawy, a także nasiona, zioła i różne korzenie. Z produktów zwierzęcych do pożywienia leczniczego zalicza się przede wszystkim owoce morza (niektóre ryby, małże, ostrygi, krewetki).

Podobnie jak w przypadku leków, także przy doborze żywności leczniczej rozróżnia się produkty o właściwościach ochładzających lub oziębiających (zależnie od intensywności działania), posiadających naturę *yin*, oraz rozgrzewających, które mają naturę *yang*. Produkty typu *yin* są skuteczne przy usuwaniu z organizmu gorąca i ognia, mają też właściwości odtruwające (detoksyfikatory) i eliminujące nadmiar pierwiastka *yang*. Do produktów żywnościowych o działaniu ochładzającym lub oziębiającym zaliczane są niektóre owoce (pomarańcza, mandarynka, persymona, arbuz), warzywa (seler, ogórek, rzodkiew), z leczniczych zaś produktów zwierzęcych – kraby, małże. Produkty o naturze *yang* są rozgrzewające,

a więc usuwają z organizmu zimno oraz nadmiar pierwiastka *yin*. Do produktów żywnościowych o właściwościach leczniczych typu *yang* zalicza się owoce longanu i chińskiego głogu, niektóre jagody (boymii, cytryńca chińskiego, dzikiego derenia), warzywa (paprykę, szczypior, dynię), większość przypraw (imbir, pieprz, czosnek, cynamon, kardamon, koper włoski), orzechy włoskie, z owoców morza zaś – krewetki. Wyróżnia się także grupę produktów o klimacie neutralnym, jak np. cebula, daktyl chiński (żużuba), winogrona, truskawki.

Poniższy przegląd zawiera podstawowe informacje o działaniu i zastosowaniu niektórych leczniczych produktów żywnościowych zgodnie z przekonaniem lekarzy TCM:

OWOCE

Pomarańcza: słodka i zimna. Usuwa gorąco, pobudza płyny ciała (płyny ustrojowe), krążenie krwi i energii życiowej *qi*. Zalecana przy niedoborze pierwiastka *yin*, gorączce, bólach, depresji.

Mandarynka: słodka i chłodna. Wchodzi do płuc i żołądka. Reguluje energię *qi*, odflegmia i działa przeciwkaszlowo, pobudza trawienie. Zalecana przy stagnacji energii *qi*, bólach brzucha, kaszlu z nadmiarem flegmy.

W chińskiej medycynie stosowane są także inne gatunki owoców cytrusowych, m.in. cedrat, kumkwat (małe, o średnicy 2-2,5 cm, owoce cytrusowe, spożywane wraz z cienką, słodką skórką) i poncyrus, czyli pomarańcza trójlistna (ta ostatnia przeważnie w stanie niedojrzałym). Wykrztuśnie działa przede wszystkim biała wewnętrzna część skórki owocu (mandarynki i chińskiej słodkiej pomarańczy), która zawiera także sporo witamin A, B i C. Takie skórki, z owoców dojrzałych lub jeszcze zielone (uważane za bardziej skuteczne), w Chinach sprzedaje się suszone

w aptekach. W sprzedaży są także owoce i skórki kandyzowane. Te ostatnie łatwo przyrządzić w domu. Owoce (pożądane o grubszej skórce) należy przede wszystkim dobrze umyć, gdyż mogą być opryskane chemikaliami, włożyć do ciepłej wody, zostawić na kilka dni w ciepłym pomieszczeniu (do tygodnia, inaczej będą zbyt twarde), od czasu do czasu zmieniając wodę. Następnie gotować przez pół godziny lub więcej, zasypać cukrem, gotować do zagęstnienia, wyrzucić na sito, wyłożyć na posmarowaną olejem blachę. Po ostudzeniu można przysypać cukrem pudrem i włożyć do słoika. Łagodzą kaszel i są doskonałe do ciasta.

Cedrat (cytron): słodko-kwaśny, zimny. Wchodzi do śledziony, nerek, pęcherza moczowego. Likwiduje kaszel, jest odflegmiający, usuwa zatrucia alkoholowe, wspomaga trawienie. Stosowany jest przy niestrawnościach, do usuwania gazów z żołądka i jelit, do leczenia mokrego kaszlu. Zastosowanie w chińskiej medycynie mają też skórki cedratu, liście, kwiaty, korzenie i jądra pestek.

Persymona (hurma, kaki): słodka, chłodna. Wchodzi do kanałów płuc i żołądka. Odżywia płuca, hamuje kaszel. Sok z niedojrzałych owoców obniża ciśnienie krwi. Suszone pobudzają trawienie. Stosowane przy biegunkach spowodowanych przez niedobór pierwiastka *yang* śledziony, kaszlu towarzyszącym gruźlicy i cukrzycy. Owoce persymony są na rynku także w stanie suszonym. W smaku nieco przypominają daktyle. W tradycyjnej chińskiej medycynie mają podobne zastosowanie jak świeże owoce. Właściwości lecznicze ma także pozostałość dna kwiatowego (znajduje się na górze owocu i wygląda jak czteropłatkowy zasuszony kwiat), będąca w Chinach tradycyjnym lekiem na czkawkę.

Daktyl chiński (szydlica, głożyna, żużuba): słodki, neutralny. Wchodzi do wątroby, żołądka, pobudza śledzionę i żołądek, odżywia krew, chłodzi emocje, uspokaja nerwy. Stosowany przy braku apetytu, bezsenności,

szybkim męczeniu się, luźnym stolcu. W handlu znajdują się suszone i kandyzowane daktyle czerwone i czarne. Różnią się sposobem przygotowania (czerwone suszy się świeże, czarne – po obgotowaniu). Przeważnie zaleca się trzy, cztery owoce. Chińskie daktyle są obok imbiru i lukrecji najczęściej stosowanym w tradycyjnej medycynie środkiem odtruwającym, likwidującym szkodliwe właściwości innych składników leków złożonych. W dawnych recepturach zawsze zalecano dodawanie do przygotowywanych wywarów dwa, trzy owoce żużuby.

Winogrona: słodkie, neutralne. Wchodzą do płuc, śledziony, nerek. Wzmacniają energię *qi*, odżywiają pierwiastek *yin*, pobudzają płyny ciała, są moczopędne. Zalecane przy niedoborze energii *qi* i krwi, nocnym poceniu się, bólach stawów (syndrom „wiatru-wilgoci”), bolesnym oddawaniu moczu, zmęczeniu, obrzękach. Winogrona zaczęto uprawiać w Chinach stosunkowo późno (w VII-VIII w., po odzyskaniu kontroli nad obszarami Azji Środkowej, dzisiejszym Xinjiangiem), dlatego brak informacji o nich we wcześniejszych kompendiach leków.

Longan („oczy smoka”): słodki, ciepły. Wchodzi do serca, śledziony. Tonizuje serce, śledzionę, odżywia krew i energię *qi*, przywraca pamięć, pobudza płyny ciała. Stosowany przy anemii, palpitacjach serca, ogólnym osłabieniu, osłabieniu pamięci. W sprzedaży pojawia się w postaci suszonej oraz jako konserwa owocowa. Suszony: dziesięć, piętnaście gramów do pożucia lub w postaci herbaty. Częściej można kupić podobne w działaniu owoce liczi lub rambutanu w puszkach w postaci kompotu (ten ostatni produkcji wietnamskiej).

Arbuz: słodki, zimny. Wchodzi do serca, śledziony, nerek. Zapobiega utracie płynów ciała, jest moczopędny, ma właściwości przeciwzapalne i z tego względu podaje się go w stanach zapalnych (ostrych i chronicznych) nerek. Stosowany jest przy nadmiarze gorąca, leczy objawy

„ognia” (letniego upału), zapalenie gardła, stany zapalne przewodu pokarmowego. Podobnie jak winogrona został wyhodowany w Chinach z nasion pochodzących z Azji Środkowej.

Głóg chiński: słodko-kwaśny, ciepły. Wchodzi do śledziony, żołądka, wątroby. Pobudza trawienie, usuwa biegunki, obniża ciśnienie krwi, rozpuszcza cholesterol. Stosowany jest przy niestrawności, wspomaga trawienie mięsa i tłuszczów. Mimo tej samej nazwy botanicznej różni się bardzo od owoców polskiego głogu wyglądem (wielkość chińskich owoców osiąga 4 cm średnicy), a z pewnością także i pod względem zawartości substancji czynnych. Sprzedawany również w postaci suszonej oraz wykorzystywany do przetworów. W sprzedaży jest m.in. kilka gatunków marmolad z głogu. Niekiedy nazywany jest także rajskimi jabłuszkami.

Sprzedawca *tanhulu* – owoców głogu w cukrze na rynku w Pekinie w czasie Święta Wiosny

Na owoce głogu chińskiego chciałbym tu zwrócić szczególną uwagę. Nieporównanie większe niż u nas, mięsiste i smaczne, owoce te zawierają wiele składników bardzo potrzebnych dla organizmu człowieka, m.in. karoten (prowitaminę A), bardzo dużo witaminy C, ryboflawinę (witaminę B), niacynę (witaminę PP), żelazo, wapń, a także lipazę, niezbędną do trawienia tłuszczów i wspomagającą pepsynę przy trawieniu białek. Ustalono, że owoce głogu chińskiego obniżają poziom cholesterolu, wzmacniają działalność serca, obniżają ciśnienie krwi, przeciwdziałają zastojowi krwi. Na północy i na północnym wschodzie Chin, gdzie owoce głogu dojrzewają późną jesienią, są one w sprzedaży przez całą zimę. I w Harbinie, i w Pekinie sprzedawano je na każdym ulicznym stoisku, a często wprost z wózków, którymi zostały przywiezione do miasta. Z przetworów głogu powinienem też wspomnieć o doskonałych marmoladach, a także o słynnych *tanhulu* – owocach głogu w cukrze, smakołyku szczególnie popularnym w okresie Święta Wiosny, czyli chińskiego Nowego Roku. Święto to zależy od chińskiego kalendarza i przypada przeważnie w czasie największych mrozów, na przełomie stycznia i lutego. To samo dotyczy persymony, która także przechowywana jest na mrozie i doskonale smakuje rozmrożona w ciepłym pomieszczeniu. Dlaczego tyle miejsca poświęciłem tu owocom głogu? Otóż dlatego, że obniżają cholesterol i ciśnienie tętnicze. A Chińczycy na ogół nie cierpią ani na nadmiar cholesterolu, ani na podwyższone ciśnienie krwi, co zresztą znalazło odzwierciedlenie w ich przepisach dla kierowców, w których najwyższa dozwolona wartość ciśnienia krwi wynosi 140. Ja również zajadałem się w dzieciństwie owocami głogu i może dlatego zawsze miałem niskie ciśnienie. Sporo Europejczyków w moim wieku (zbliżałem się wówczas do czterdziestki) z powodu nadciśnienia nie dostawało wówczas zgody na siadanie za kierownicą. Chińczycy respektowali

wprawdzie zagraniczne prawa jazdy, ale cudzoziemcy musieli poddawać się badaniom lekarskim, po którym wydawano (albo i nie) miejscowe dokumenty.

Jeden z popularnych deserów, zwany *babaofan* („ryż z ośmioma skarbami”), zawiera kandyzowane owoce daktyli chińskich, lotosu, longanu, śliwek *wumei* oraz arbuz, marmoladę z owoców głogu, a także ziarna słonecznika lub pestki z dyni oraz orzechy włoskie. (Przepis na ten deser znajdzie Czytelnik w książce Ksawerego Burskiego wymienionej w bibliografii).

JAGODY

Dziki dereń: jagody kwaśne, ciepłe. Wchodzą do wątroby, nerek. Tonizują wątrobę i nerki, mają działanie ściągające, hemostatyczne. Stosowane są przy stanach niedoborowych nerek, impotencji, przedwczesnym wytrysku, lumbago, przy nocnych potach, zbyt obfitych miesiączkach, krwawieniach macicznych, zawrotach głowy, braku ostrości widzenia, bólach głowy. Są dostępne w Europie (ale nie w Polsce) w postaci ekstraktów i w lekach złożonych, przeważnie aplikowanych pod kontrolą lekarza.

Kolcowój chiński: jagody słodkie, neutralne. Wchodzą do wątroby i nerek. Poprawiają wzrok, uzupełniają esencję życiową i krew. Zapobiegają przedwczesnemu siwieniu włosów, są skuteczne na poprawę pamięci, sprzyjają regeneracji tkanek. Stosowane są przy niedoborze *yin* wątroby i nerek, zaburzeniach widzenia, impotencji, osłabieniu ogólnym i kończyn dolnych, dzwonieniu w uszach, nocnym poceniu się, bólach głowy, kaszlu spowodowanym przez niedobór krwi. Są także skuteczne w łagodniejszych formach cukrzycy.

Ze współczesnych badań wynika, że jagody kolcowoju chińskiego (*Lycium chinense, Lycium barbarum*) wzmacniają odporność organizmu,

podnoszą poziom testosteronu, obniżają poziom cholesterolu, zapobiegają uszkodzeniom wątroby spowodowanym przez chemikalia, powstrzymują odkładanie się lipidów w wątrobie i powodują regenerację jej komórek, działają przeciwuczuleniowo. Ich nazwy: chińska *goujizi*, japońska i tybetańska *gouji*, angielska *Chinese wolfberry fruit*. Jagody są czerwone, podłużne, suszone mogą być twarde lub elastyczne jak rodzynki. Suszone jagody są w Chinach zaparzane i pite w postaci herbatki, albo też używane do piwa jako komponent smakowy. Znajdują również zastosowanie w kuchni chińskiej – jako dodatki do kaszki ryżowej, galaretki migdałowej etc. lub np. jako przyprawa do pieczonego kurczaka (z imbirem, szczypiorem, pieprzem, szaolińskim winem i pieprzem). Jako dodatek do żywności jagody kolcowoju dopuszczone są w Wielkiej Brytanii (przez Food Standards Agency). W dawnych chińskich publikacjach brak ostrzeżeń o działaniu toksycznym tych jagód, w niektórych współczesnych są wzmianki o przeciwwskazaniach przy nadciśnieniu i biegunkach.

Cytryniec chiński: jagody kwaśne, ciepłe. Wchodzą do płuc i nerek. Osuszają płuca i odżywiają nerki. Mają właściwości detoksyfikacyjne i regenerujące wątrobę. Stosowane są przy suchym kaszlu, dusznościach, nocnym poceniu się, bezwiednych wytryskach nasienia, palpitacjach, bezsenności. Taoistyczni alchemicy stosowali je do swoich „eliksirów długowieczności”. Także lekarze TCM uznawali jagody cytryńca za cenny lek, mający zdolność do przedłużania życia i utrzymywania młodego wyglądu, jako że według TCM to właśnie wątroba jest odpowiedzialna za proces starzenia się. Przeciwdziałanie starzeniu się obejmowało także troskę o jak najdłuższe utrzymywanie energii witalnej, a więc także aktywności seksualnej. Nowsze badania wykazały, że jagody cytryńca faktycznie chronią wątrobę przed uszkodzeniami, najprawdopodobniej dzięki silnym własnościom przeciwutleniającym zawartych w nich

substancji lignanowych. Cytryniec jest poza tym, podobnie jak kora „czarciego drzewa”, łagodnym adaptogenem, tj. sprzyja przystosowaniu się organizmu do większego wysiłku, zapobiega przeziębieniom, poprawia ogólny stan zdrowia i samopoczucia, szczególnie w sytuacjach ciągłego stresu.

Cytryniec jest odporny na niskie temperatury (-30°C i niższe), dlatego jego jagody, rosnące w Mandżurii wszędzie wzdłuż linii kolejowej, były przez mieszkańców osiedli kolejowych przywożone do Harbina w stanie świeżym lub suszonym. Zalewano je wódką lub rozcieńczonym spirytusem i taką nalewkę stosowano szczególnie w zimie i na przedwiośniu jako zabezpieczenie przed przeziębieniami i dla poprawy kondycji fizycznej i psychicznej. Suszone jagody mają miękką konsystencję, a wewnątrz jedną lub dwie pestki. Przyjmowane były z wodą raz lub dwa razy dziennie, po posiłku, przy założeniu, że dzienna porcja jagód powinna wynosić dwa, trzy gramy. (W TCM te ilości z reguły są wyższe, np. przepis na rosół z ćwierć kilograma mięsa wołowego zawiera dziesięć gramów jagód cytryńca i dziesięć gramów owoców longanu). W Polsce można kupić nasiona cytryńca w szkółkach, jagody zaś w sklepach zielarskich.

Boymia lub ewodia: jagody cierpko-gorzkie, bardzo gorące. Działają przeciwbólowo, silnie ogrzewająco na żołądek, przeciwzapalnie, przeciwwymiotnie, przeciwglistnie. Suszone jagody są aromatyczne, ale nie mają zastosowania w kuchni chińskiej. W TCM stosowane są w leczeniu chorób trawiennych, przy bólach żołądka i brzucha, biegunce, nudnościach, wymiotach. Przedawkowanie może spowodować zaburzenia wzroku. Nie podaje się ich także osobom gorączkującym i kobietom w ciąży. Leczenie przeprowadzane jest tylko pod kontrolą lekarza. Wchodzą w skład znanego tradycyjnego leku *Sishenwan* („Pigułki Czterech Duchów” lub w potocznym znaczeniu: „pigułki czterech cudownych składników”),

ogrzewającego śledzionę i nerki oraz uzupełniającego niedobór energii *yang*. Poza jagodami boymii lek zawiera gałkę muszkatołową, jagody cytryńca i owoce łuszczyny leszczynolistnej (*Psoralea corylifolia*, ang. *scurfpea*).

Zamieściłem informacje o jagodach boymii z dwóch powodów. Po pierwsze, ze względu na stopniowo zapominaną nazwę botaniczną: *Boymia rutaecarpa*. Jak już wspomniałem, miała uwiecznić imię pierwszego Europejczyka, który o nich pisał – Polaka Michała Boyma. Po drugie zaś z powodu dyskusji, która się toczy wokół skuteczności zawartego w nich alkaloidu ewodiaminy w leczeniu otyłości. Badania wykazują, że jagody boymii podnoszą temperaturę ciała (co zauważyli już starożytni Chińczycy, którzy stwierdzili, iż są one „bardzo gorące"). Są też badane ich własności przeciwnowotworowe. Ekstrakty zawierające ewodiaminę, które ostatnio znalazły się w sprzedaży w Chinach (i nie tylko), przyśpieszają spalanie tłuszczu i z tego względu powodują zrzucenie wagi. I są poszukiwane także przez kulturystów. Choć nie zostały określone jako toksyczne, istotnym problemem jest, że nie wszyscy jednakowo tolerują zawarte w nich aktywne składniki.

Jeżyny koreańskie: słodko-kwaśne, lekko ciepłe. Wchodzą do wątroby, nerek. Powstrzymują ruch zstępny „w dół", poprawiają wzrok przy objawach niedoboru wątroby i nerek. Tonizują pierwiastek *yin* i nerki. Świeże lub suszone jagody są stosowane przy częstym oddawaniu moczu, nocnym moczeniu się, obecności krwi w moczu, przedwczesnych wytryskach nasienia, impotencji.

Truskawki: słodko-kwaśne, neutralne. Wchodzą do płuc i śledziony. Nawilżają płuca, pobudzają płyny ciała, wzmacniają śledzionę, odżywiają energię *qi* i krew, usuwają gorączkę z krwi oraz toksyny. Zalecane są przy

suchości w płucach, niedoborze płynów ciała, niedoborze energii *qi* i krwi, obecności krwi w moczu, braku menstruacji.

Morwa biała: jagody słodkie, zimne. Wchodzą do płuc i wątroby. Uzupełniają pierwiastek *yin* i krew, odżywiają krew, usuwają zatwardzenia spowodowane przez niedobór krwi, usuwają suchość jelit. Stosowane są przy zawrotach głowy.

Szczególna uwaga chińskich i japońskich naukowców badających leki TCM koncentruje się na owocach cytryńca chińskiego, ze względu na jego szerokie zastosowanie w przeszłości. Są one uznawane za skuteczny środek w bardzo różnorakich dolegliwościach: wykazują własności antybakteryjne (hamują m.in. rozwój bakterii duru brzusznego, dyzenterii), tonizujące (stymulują trawienie, krążenie krwi i energii, ale w innych przypadkach działają uspokajająco), wykrztuśne, obniżające ciśnienie krwi. Ponadto uważane są za skuteczny afrodyzjak. Michał Boym w swoich *Lekach prostych* zaznaczył, że te „mięsiste nasiona (jagody) mają skórkę słodko-kwaśną, miąższ zaś jest gorzki i cierpki" (jest to odniesienie do chińskiej nazwy tych jagód – *wuweizi*, czyli „jagody pięciu smaków"). Natomiast co do ich leczniczego działania, zanotował: „Mają własności przywracania sił życiowych mężczyznom". Ta interpretacja jest prawidłowa, ale niekompletna, gdyż podobnie oddziałują one także na kobiety. Dotyczy to nie tylko tonizującego wpływu jagód cytryńca na sferę seksualną, ale generalnie na poprawę samopoczucia. (Dziś wiemy, że zawdzięczają to w głównej mierze zawartej w nich schizandrynie). Współczesne badania wykazały, że jagody cytryńca mają działanie podniecające, stymulujące ośrodki oddychania i centralnego układu nerwowego, likwidują zmęczenie zarówno fizyczne, jak i umysłowe, poprawiają siłę mięśni, wpływając na wyniki sportowców, polepszają refleks i wzrok (m.in. ostrość widzenia w ciemności), sprzyjają tworzeniu się młodej skóry. Zawierają kilkanaście

czynnych substancji lignanowych (w skórce jagód nawet do 6-7%), z których najważniejsza jest schizandryna. Gdy mieszkaliśmy w Aszyche, jagody cytryńca zbieraliśmy w pobliskim Xiaolinie (chińska nazwa miejscowości oznacza Mały Las, ale był to już początek prawdziwej tajgi), podobnie jak jeżyny i dzikie maliny (te ostatnie różniły się od hodowlanych nie tylko właściwościami leczniczymi, ale i kolorem: nie były „malinowe”, tylko jaskrawoczerwone). Nasza mandżurska *ama* dodawała je do mięsa i do deserów, ale o ich właściwościach dowiedziałem się dopiero wiele lat później, podczas wędrówek po tajdze z Tarasem Pietrowiczem w poszukiwaniu tajemniczego, ekscytującego korzenia żen-szenia.

WARZYWA

Rzodkiew: ostro-słodka, chłodna. Wchodzi do płuc i żołądka. Usuwa gorąco i flegmę, pobudza płyny ciała, łagodzi wymioty i mdłości, reguluje pracę śledziony i żołądka, ma własności detoksyfikacyjne. Wykorzystywana jest do usuwania flegmy i gorąca z płuc, przy krwawieniach z nosa, bólach głowy. Uważa się, że zapobiega rakowi i kamieniom żółciowym. W Chinach jest wiele odmian rzodkwi: czerwona, czarna, zielona, biała, jak również często utożsamiana z nią rzepa. W Polsce mamy rzodkiewkę, ale od lat dostępna jest także chińska rzodkiew biała.

Cebula: ostro-słodka, neutralna. Usuwa gorąco, rozrzedza flegmę, ma własności odtruwające. Pobudza trawienie, łagodzi stany zapalne jelit, obniża ciśnienie tętnicze. Wspomaga leczenie stwardnienia tętnic, obniża poziom cholesterolu. W Chinach rośnie kilkanaście odmian cebuli (niektóre dziko), ale najszersze zastosowanie jako warzywo lecznicze ma cebula ogrodowa, zwana w Chinach *yancong* (cebula zamorska). Powszechnie używa się tzw. cebuli wiosennej (*qingcong*), w pewnym sensie odpowiednika naszego szczypioru, ale jest on większy i grubszy,

przeważnie z większymi, już kształtującymi się główkami. Najbardziej ceniona jest dolna, biała część, jakkolwiek wykorzystywana jest także górna, zielona część łodygi.

Seler naciowy: słodko-gorzki, chłodny. Wchodzi do żołądka, wątroby. Uspokaja wątrobę, usuwa gorąco, wiatr i wilgoć, obniża ciśnienie krwi, ma działanie odtruwające. Zalecany przy nadciśnieniu, zawrotach głowy, wrzodach, czyrakach. Jest moczopędny.

Kapusta pekińska: słodka, umiarkowana. Wchodzi do kanałów i kolaterali. Odżywia żołądek, reguluje oddawanie moczu. Nie figuruje we wcześniejszych kompendiach z zakresu chińskiej farmacji. Znalazła się jednak w *Wielkiej encyklopedii chińskich leków*, przypuszczalnie ze względu na zawartość minerałów (żelazo, fosfor, magnez, wapń) oraz witamin (witamina C, karoten, kwas nikotynowy).

Marchew: słodka, neutralna lub lekko chłodna. Wchodzi do płuc, śledziony. Ma działanie przeciwzapalne, przeciwalergiczne, wzmacnia śledzionę. Działa korzystnie na niestrawność, kaszel, nadciśnienie, sprzyja leczeniu czerwonki. Uważa się, że zapobiega rakowi.

Dynia: słodka, ciepła. Wchodzi do śledziony, żołądka. Pobudza śledzionę i żołądek, uzupełnia energię *qi*, usuwa z organizmu substancje toksyczne. Przeciwdziała szybkiemu męczeniu się, spowodowanemu przez niedobór energii *qi*. Korzystnie działa w stanach zapalnych, likwiduje pasożyty jelitowe.

Szczypior chiński: ostry, ciepły. Wchodzi do śledziony, żołądka. Pobudza cyrkulację energii *qi*, wzmacnia *yang*, usuwa złą krew, działa przeciwbakteryjnie i odtruwająco. Podawany jest przy dreszczach spowodowanych przez wiatr, przy utrudnionym połykaniu, bólach w klatce piersiowej, impotencji.

Ogórek: słodki, chłodny. Wchodzi do śledziony, żołądka, jelita grubego. Usuwa gorąco i wilgoć, pobudza pracę jelita, jest odtruwający, moczopędny, obniża poziom cholesterolu. Jest odżywczy dla skóry. Wykazuje korzystne działanie przy anoreksji, braku apetytu, luźnym stolcu, szybkim męczeniu się.

Pomidor: słodki lub słodko-kwaśny, lekko chłodny. Wchodzi do śledziony i żołądka. Usuwa „ogień", czyli letnie gorąco (obniża gorączkę), pobudza płyny ciała, łagodzi pragnienie, harmonizuje wątrobę, wzmacnia żołądek, odżywia nerki, jest moczopędny. Stosowany przy niestrawności, anoreksji, syndromie „ognia", suchości w płucach i żołądku.

Jams (pochrzyn, *Dioscorea*, ignam): słodki, neutralny. Wchodzi do śledziony, płuc, nerek. Pobudza śledzionę i żołądek, uzupełnia płyny ciała i pierwiastek *yin.* Jest stosowany przy niedoborze energii *yin* śledziony i żołądka z objawami braku apetytu, szybkiego męczenia się, chronicznych biegunek, jak również w chorobach z wysoką gorączką, z niedoborem *yin* śledziony i żołądka. W Chinach nosi nazwę *shanyao* („górskie lekarstwo") i jest uznawany za lek obniżający poziom cukru we krwi. Podaje się go cukrzykom. Na Zachodzie suszony jams w plasterkach jest sprzedawany w sklepach z orientalną żywnością jako uzupełnienie diety.

Owoce i warzywa uzupełniające „pożywienie główne" były traktowane przez lekarzy TCM jako składniki wspomagające działanie podstawowych produktów żywnościowych, którymi były zawsze artykuły zbożowe (owe pięć zbóż wyszczególnianych na listach pięciu elementów w zależności od obszaru, czyli ryż, pszenica, proso, jęczmień) oraz soja, fasola i bataty, niezbędne do życia i wytwarzające dużą część energii odnawialnej człowieka. Chińczycy wiedzieli, że warzywa i owoce zawierają coś, czego nie mają zboża. Stosunkowo dobrze orientowali się, jakie warzywa i owoce (i oczywiście zioła oraz ogólnie leki roślinne) powinny być podawane przy

różnego typu awitaminozach. Dla przykładu: potwierdzono, że Chińczycy znacznie rzadziej niż Japończycy zapadali na chorobę beri-beri (ostre zapalenie wielonerwowe), spowodowaną brakiem w organizmie grupy witamin B, ponieważ jest ich dużo głównie w spożywanych powszechnie w Chinach owocach cytrusowych, arbuzach, longanach, owocach głogu i innych. Owoce i jagody zawierają także przeciwutleniacze.

PRZYPRAWY

Imbir świeży: ostry, ciepły. Wchodzi do płuc, żołądka. Wywołuje pocenie się i usuwa zimno. Ogrzewa żołądek, jest skuteczny przy bólach żołądka i powstrzymuje wymioty spowodowane przez zimno. Stosowany przy przeziębieniach z syndromem wiatr-wilgoć. Likwiduje ból gardła. Pobudza trawienie. Zawiera olejek lotny, stymulujący krążenie krwi i pocenie się, oraz gingerol, powodujący wydzielanie soku żołądkowego i regulujący perystaltykę jelit.

Imbir suszony: ostry, bardzo gorący. Wchodzi do płuc, śledziony, żołądka. Ogrzewa śledzionę i żołądek, usuwa zimno, przywraca energię *yang* i poprawia krążenie krwi. Stosowany przy bólach w klatce piersiowej, przy zimnych kończynach, bólach stawów spowodowanych przez wiatr-zimno-wilgoć, i bólach żołądka spowodowanych przez zimno. Łagodzi wymioty, leczy biegunki. Uzupełnia niedobór *yang*.

Do Europy imbir został przywieziony przez krzyżowców z Ziemi Świętej i z Bizancjum oraz przez Arabów za pośrednictwem Hiszpanii. Uważano, że jego kłącza pobudzają trawienie, rozluźniają żołądek, poprawiają wzrok, działają jak afrodyzjak. Stosowano go zarówno przy bólach brzucha, jak i przy infekcjach płuc. Popularny jest jako przyprawa w Europie Zachodniej, szczególnie w Anglii, gdzie dodawany jest do piwa (*ginger beer*), napojów chłodzących, ciastek (*ginger-bread* – chlebek

imbirowy, ale jest to gatunek piernika), a nawet do chleba. Nowsze amerykańskie badania wykazały, że hamuje wzrost komórek nowotworowych przy raku odbytu.

Pieprz czarny: ostry, bardzo gorący. Wchodzi do płuc, żołądka. Rozgrzewa żołądek i śledzionę. Usuwa flegmę, likwiduje mdłości i wymioty. Usuwa substancje toksyczne. Stosuje się go przy bólach brzucha spowodowanych przez zimno oraz przy nagromadzeniu i zastoju flegmy. Także przy biegunkach i dyzenterii. Michał Boym pisze we *Florze Chin*: „Pieprz czarny jest moczopędny, poprawia wzrok, leczy ciężkie choroby, powoduje wydalanie martwego płodu. Użyty razem z miodem kwiatowym usuwa kaszel, z liśćmi laurowymi likwiduje torsje brzuszne, z octem zaś leczy wrzody i choroby śledziony. Stosowany wraz z winogronami, usuwa flegmę".

Papryka chili: ostra, gorąca. Wchodzi do serca, śledziony. Rozgrzewa śledzionę i żołądek, usuwa zimno i wilgoć, pobudza apetyt, stanowi środek napotny. Stosowana jest przy leczeniu wymiotów, bólów podbrzusza spowodowanych przez zimno.

Cynamon, gałązki: słodkie, ciepłe. Wchodzą do serca, płuc, pęcherza moczowego. Usuwają syndromy wiatru-zimna, poprawiają krążenie krwi, stymulują wydzielanie potu, mają działanie przeciwbólowe. Są moczopędne, działają bakteriostatycznie (na stafilokoki i pneumokoki).

Cynamon, kora: słodka, bardzo gorąca. Wchodzi do nerek, wątroby. Wzmacnia *yang* nerek, stymuluje wydzielanie soku żołądkowego. Stosowana jest przy obrzękach, przy leczeniu niestrawności.

O leczniczych własnościach cynamonu wiedział już Herodot, który pisał, że do Europy został on przywieziony z Egiptu. W XIII w. cynamon ponownie rozpowszechnił się w Europie, przywożony drogą morską z Cejlonu i Jedwabnym Szlakiem z Chin. Boym pisał: „Proszek cynamonu,

ugotowany z wodą, leczy ukąszenie żmij, wygasza stany zapalne nerek wewnętrznych, rozmiękcza tworzące się skazy i sińce”. Lekarz nadworny chorującego na podagrę Władysława IV leczył go w 1647 r. cynamonem. W 1671 r. francuski lekarz Claud-Denis Du Four de la Crespelière pisał, że cynamon skutecznie leczy nerki, oczy i żołądek. Współczesne badania potwierdzają, że zapobiega cukrzycy.

Kurkuma zedoaria: cierpko-gorzka, ciepła. Wchodzi do wątroby, śledziony. Redukuje gorączkę we krwi, powstrzymuje krwawienia, bóle żołądka i brzucha, zaburzenia miesiączkowania, zwiększa wydzielanie się żółci. Aktywizuje ruch energii *qi*, jest przeciwbólowa. Stosowana głównie przy zastojach krwi, łącznie z brakiem miesiączkowania (*amenorrhoea*) i bólami brzucha. Przeciwwskazana w czasie ciąży i przy obfitych menstruacjach.

Anyż gwiaździsty: cierpko-słodki, ciepły. Wchodzi do śledziony, serca, nerek, pęcherza moczowego. Działa wzmacniająco i rozkurczowo na przewód pokarmowy. Łagodzi bóle reumatyczne, bóle krzyża. Wchodzi w skład syropów na kaszel, a także popularnej w Chinach „przyprawy pięciu smaków”. Jest używany do dań mięsnych, przystawek, jak np. *labaicai* (kapusta pekińska z papryką i octem winnym).

Koper włoski (zwany w Chinach małym anyżem): cierpki, ciepły. Wchodzi do żołądka, nerek, pęcherza moczowego. Usuwa zimno, reguluje przepływ energii *qi*, usuwa bóle podbrzusza i gazy. Poprawia apetyt.

Wymieniany był jako lek w papirusach egipskich. W 812 r. Karol Wielki polecił uprawiać go we Francji. Stosowano go do łagodzenia suchego kaszlu.

Goździki: cierpkie, ciepłe. Wchodzą do żołądka, śledziony, nerek. Ogrzewają śledzionę i żołądek, usuwają wewnętrzne zimno. Wzmacniają *yang* nerek (stosowane są przy leczeniu impotencji). Leczą wymioty

i biegunki. Tradycyjnie stosowane w Chinach jako środek powstrzymujący czkawkę spowodowaną przez zimno (czkawkę spowodowaną przez gorąco leczono proszkiem z dna kwiatowego persymony). W Europie pojawiły się w XIII w., a w XVI zaczęto sprowadzać je z Jawy i Moluków. Były stosowane jako afrodyzjak, środek przeciwbólowy (m.in. przy bólach zębów), środek odkażający, gojący, usprawniający pamięć. Nowsze badania wykazały, że goździki poprawiają miejscowo krążenie krwi oraz wydzielanie soku żołądkowego, działając korzystnie na perystaltykę jelit. Zawierają m.in. eugenol, działający antyseptycznie i znieczulająco, oraz flawonoidy, będące przeciwutleniaczami i działające przeciwzapalnie.

Gałka muszkatołowa: cierpka, ciepła. Wchodzi do śledziony i jelita grubego. Reguluje przepływ energii życiowej *qi*. Ogrzewa śledzionę i żołądek, jest ściągająca. Stosowana przy syndromie zimna do ogrzewania śledziony-żołądka i środkowego ogrzewacza, w anoreksji, chronicznych biegunkach, bólach żołądka i podbrzusza. Wchodzi w skład tradycyjnego leku *Sishenwan* („Pigułki Czterech Duchów”). We współczesnej TCM przypisuje się gałce muszkatołowej działanie przeciwskurczowe.

Gorczyca biała: cierpka, ciepła. Wchodzi do płuc, żołądka. Usuwa zimną flegmę przy kaszlu. Wspomaga trawienie. Stosowana przy sztywności w klatce piersiowej. W kuchni chińskiej mają zastosowanie także bulwy i pędy pewnych odmian gorczycy, zarówno w stanie świeżym, jak i w postaci marynowanej. Ziarna gorczycy przyrządzali także Grecy i Rzymianie. Pitagoras twierdził, że poprawiają one pamięć i rozweselają. Gorczyca była znana już w średniowiecznej Francji dzięki Karolowi Wielkiemu. W medycynie stosowano ją do leczenia rwy kulszowej, przy zapaleniu migdałków, jako środek ułatwiający trawienie.

Kardamon: cierpki, ciepły. Wchodzi do śledziony, żołądka. Aktywizuje ruch energii *qi*. Ogrzewa śledzionę i żołądek, przeciwdziała nagromadzeniu

się w tych narządach wilgoci. Łagodzi bóle brzucha, wymioty, mdłości, duszności. Zapobiega poronieniom. Powoduje ruch zstępny („w dół”) złej energii *qi*. Był znany starożytnym Rzymianom i Arabom, którzy dodawali go m.in. do kawy. Do Europy przywieźli go ponownie Arabowie wraz z pieprzem i imbirem. Stosowany jest do produkcji likierów, pierników, a także do sałatek i sosów. Uważa się, że wzmacnia żołądek.

Czosnek: ostry, ciepły. Wchodzi do żołądka i jelita grubego. Ma własności odtruwające, wzmacnia żołądek, zwalcza syndrom zimna i bóle brzucha. Stosowany jest przy biegunkach, obrzękach, owrzodzeniach, ukąszeniach owadów i węży. Zapobiega inwazji czynników „zła zewnętrznego” (zakażeń bakteryjnych i wirusowych), uznawany jest za skuteczny w zapobieganiu rakowi. W tradycyjnej chińskiej medycynie i w chińskiej kuchni używa się kilku rodzajów czosnku, choć wszystkie mają podobne działanie. Poza ząbkami czosnku, w charakterze warzywa i przyprawy największe powodzenie mają jego młode pędy, poro-czosnek, w medycynie zaś mniejszy i cieńszy czosnek japoński (*Allium japonicum*).

ORZECHY, NASIONA

Orzechy włoskie: słodkie, ciepłe. Wchodzą do żołądka. Ożywiają i ogrzewają płuca, łagodzą objawy astmy, nawilżają jelita. Uzupełniają niedobór energii płuc i płynów ciała. Zapobiegają przedwczesnemu wytryskowi. Są stosowane przy niedoborze *yang* nerek, przy kaszlu, lumbago, w chorobie beri-beri, impotencji, osłabieniu ogólnym i kończyn dolnych (kolan), przy częstym i bolesnym oddawaniu moczu, zatwardzeniach z powodu suchości jelit i nadmiernego zużycia płynów ciała.

Nasiona (owoce) lotosu orzechodajnego: słodko-cierpkie, neutralne. Wchodzą do serca, śledziony, nerek. Wzmacniają śledzionę,

przeciwdziałają chronicznym biegunkom spowodowanym przez niedobór wątroby, śledziony. Uzupełniają *yang* nerek w stanach niedoboru. Hamują wytryski nasienia. Odżywiają serce, chłodzą umysł. Stosowane są przy braku równowagi między „ogniem” serca i „wodą” nerek, osłabieniu kończyn dolnych, palpitacjach, bezsenności, amnezji.

Orzechy włoskie i nasiona lotosu są bardzo cenione w TCM za działanie tonizujące *yang* nerek, czyli za przeciwdziałanie impotencji, wzmacnianie esencji życiowej *jing*, a także za poprawę zdolności reprodukcyjnych. Jeden z przepisów na kaszkę leczniczą z zastosowaniem tych składników zaleca ugotowanie 50 g ryżu z 50 g nasion lotosu. Pod koniec gotowania należy dodać 50 g drobno posiekanych orzechów włoskich. Poza działaniem wzmiankowanym wyżej kaszka jest traktowana jako środek uspokajający, przeciwdziałający bezsenności, usuwający bóle w biodrach spowodowane przez złą pracę nerek.

Nasiona (owoce) miłorzębu (owoce gingko, ginko): cierpko-słodko-gorzkie, ciepłe. Wchodzą do kanałów płuc i nerek. Wiążą energię *qi* płuc i łagodzą astmę. Oddzielają flegmę, pomagają w odkaszlaniu. Zalecane są przy zawrotach głowy, szumie w uszach, osłabieniu pamięci, lękach, zaburzeniach wzroku i słuchu. Stare kompendia farmaceutyczne podają, że nasiona miłorzębu są toksyczne, co potwierdziły współczesne badania (zawierają gingkotoksynę). Działanie podobne do nasion mają liście miłorzębu.

W ostatnich kilkudziesięciu latach potwierdzone zostało również lecznicze działanie owoców i liści miłorzębu. Zawierają one substancje biologicznie czynne (gingkoloidy, flawonoidy i inne), które poprawiają krążenie i leczą zaburzenia czynności mózgu, a więc także zapobiegają utracie pamięci i spowalniają zmiany degeneracyjne serca, naczyń krwionośnych, wzroku i słuchu (w związku z tym są skuteczne w leczeniu

początkowego stadium choroby Alzheimera). Zachodnie koncerny farmaceutyczne produkują preparaty zawierające liście miłorzębu (Gingkofar, Bilobil, Alveo i in.).

Nasiona sezamu czarnego: słodkie, neutralne. Wchodzą do wątroby, nerek. Tonizują wątrobę i nerki. Uzupełniają esencję życiową *qi* i krew. Usuwają suchość, nawilżają narządy wewnętrzne. Stosowane są przy zawrotach głowy spowodowanych przez wewnętrzny wiatr, zaburzeniach wzroku, dzwonieniu w uszach, bólach stawów, ogólnym osłabieniu. Zapobiegają przedwczesnemu siwieniu, traceniu włosów po przebytych chorobach.

Substancją aktywną w czarnym sezamie jest sezamina, substancja lignanowa mająca działanie przeciwutleniające, przeciwzapalne, obniżająca poziom cholesterolu i ciśnienie krwi.

OWOCE MORZA

Ostrygi: słodko-słone, neutralne. Wchodzą do pęcherza moczowego i nerek. Także zmielone muszle ostryg, które są słono-kwaskowate, lekko chłodne. Powstrzymują pierwiastek *yin*, wspierają *yang*. Hamują wytrysk nasienia. Rozrzedzają flegmę, zmiękczają stwardnienia. Korzystnie działają na skórę. Leczą gorączkę, bezsenność, zaburzenia psychiczne, nocne poty, bolesne oddawanie moczu.

Kraby: słone, chłodne. Wchodzą do wątroby i żołądka. Mają działanie przeciwzapalne. Stosowane przy syndromie wilgoć-gorąco, przy zapaleniach skóry, krwawieniach, bólach stawów.

Małże: słone, chłodne. Wchodzą do wątroby. Ożywiają pierwiastek *yin*, zwalczają suchość, obrzęki. Stosowane przy niedoborach *yin*, cukrzycy, krwotokach z macicy, upławach, żylakach odbytnicy (hemoroidach), powiększeniu węzłów chłonnych. Także pokruszone i zmielone muszle

perłopławów („morskie ucho”), które są słone i lekko chłodne, usuwają nadmiar *yang* wątroby przy bólach i zawrotach głowy spowodowanych przez nadciśnienie. Oczyszczają wątrobę z gorąca. Są stosowane przy leczeniu jaskry. Uważane były za szczególnie efektywne w leczeniu katarakty.

Krewetki: słodkie, chłodne. Wchodzą do nerek. Odżywiają nerki, wzmacniają ich *yang*, pobudzają laktację. Stosowane przy impotencji, niedoborze *yang* nerek, osłabieniu, zmęczeniu.

Trepangi: słone, ciepłe. Wchodzą do serca i nerek. Pobudzają nerki, zapobiegają niedoborowi esencji *jing* i krwi, nawilżają przy syndromie suchości-gorąca. Stosowane przy niedoborze *yang* nerek, impotencji, wyczerpaniu, nocnych wytryskach.

Trepangi łowione są w różnych częściach świata, ale większość połowów jest eksportowana do Chin, gdzie trepangi stanowią zarówno przysmak kuchni chińskiej, jak i doceniane są ich własności lecznicze. Są tam sprzedawane świeże, mrożone i suszone. Przy pierwszym spożyciu nie dostarczają najlepszych wrażeń wzrokowych i raczej średnie smakowe. Wygląd zewnętrzny trepangów na talerzu nie zachęca do jedzenia: są podobne do grubych, półprzezroczystych gąsienic, bo mają odnogi lub przyssawki. A wrażenia smakowe? Zależą od umiejętności kucharza, od dodatków i przypraw, gdyż same trepangi są właściwie bez smaku. W Harbinie nigdy nie jadłem trepangów, bo Harbin leży z dala od morza. Były zbyt drogie i nie było mnie stać na ich spróbowanie. Poznałem ich smak i działanie dopiero w Pekinie w 1963 r. Był to rok szczególnie wzmożonej rotacji, czyli wymiany personelu w ambasadzie i Biurze Radcy Handlowego. Wyjeżdżała część pierwszych polskich sinologów, absolwentów chińskich uczelni, po czteroletnim stażu na placówkach. Ambasada miała własny autobus i organizowała wycieczki do pobliskich

zabytków. Wracaliśmy z żoną i dziećmi oraz innymi uczestnikami z Muru Chińskiego („nie widzieć Wielkiego Muru to jakby w ogóle nie być w Chinach”). Jedni oglądali go po raz pierwszy, inni zaś sądzili, że widzą go po raz ostatni. Istniał taki, zastany już przeze mnie, zwyczaj, że po każdej wycieczce zatrzymywano się na składkowy obiad, zawsze w innej restauracji. Tego dnia byliśmy w restauracji w nadmorskiej prowincji Shandong, gdzie podawano głównie dania z owoców morza. Gdy się skrzywiłem, że te trepangi to taka galareta, bez żadnego smaku (kuchnia półwyspu Shandong jest kuchnią łagodną) i do tego wyglądające na jakieś robaki, nasz przewodnik, z dziewięcioletnim już stażem w Chinach, powiedział: „Mimo to przezwyciężcie się i zjedzcie, wieczorem przekonacie się, jakie są dobre!”. Gdybym miał dziś w jednym krótkim zdaniu wymienić zalety trepangów, powiedziałbym tak: jest to naturalna viagra o przedłużonym działaniu.

INNE

Parzenie herbaty w okresie dynastii Song (960-1279)

Herbata: gorzko-słodka, zimna. Wchodzi do serca, śledziony i żołądka. Jest orzeźwiająca, usuwa gorączkę, reguluje pracę jelita grubego, usuwa ból głowy, rozjaśnia umysł i wzrok, oczyszcza ducha *shen*. Stosowana jest przy syndromach wiatru-gorąca, przy stanach zapalnych gardła, bólach nerek, zaburzeniach w oddawaniu moczu, w dyzenterii. Jest pomocna przy zatruciach alkoholowych.

Trzeba jednak pamiętać, że Chińczycy od tysiącleci piją herbatę zieloną, tj. jedynie suszoną, a nie fermentowaną, którą pijemy w Europie, dlatego też powyższa charakterystyka nie dotyczy w całości herbaty czarnej. Niektóre jej własności zostają podczas fermentacji zmodyfikowane, choć jej najważniejsze składniki: kofeina, teobromina, teofilina, ksantyna, garbniki, których ilość w suchej masie może sięgać nawet ponad 20%, pozostają także w herbacie czarnej. A tak już całkiem na marginesie,

to herbata czarna pojawiła się i zdobyła popularność w Europie całkiem przypadkowo. Holendrzy, z którymi Chińczycy dzięki podszeptom Portugalczyków i jezuitów nie chcieli w ogóle handlować, w 1660 r. zdołali zakupić w porcie Amoy na południu Chin partię herbaty, która uległa tam zamoczeniu, sfermentowała i została uznana przez chińskich kupców za nie nadającą się do rozprowadzenia w Chinach. Gdy okazało się, że ta właśnie „zepsuta” herbata znalazła nabywców w Europie, Holendrzy zaczęli ją sprowadzać z Japonii. Autorem pierwszego traktatu naukowego o herbacie był absolwent Gimnazjum Akademickiego (Atheneum) w Gdańsku, Holender Willem ten Rhyne, a traktat ten został tam opublikowany w 1678 r. przez Jakuba Breynego.

Dyskusja przy herbacie w okresie dynastii Yuan (1279-1368)

Doufu (tofu): słodkie, chłodne. Wchodzi do śledziony, żołądka, jelita grubego. Ożywia energię *qi*, harmonizuje środkową część ciała (śledzionę,

żołądek), uzupełnia krew, wzmacnia mięśnie i kości. Działa odtruwająco, usuwa toksyny poalkoholowe. Obniża ciśnienie krwi. Stosowane przy ostrym zapaleniu spojówek i cukrzycy. Najpopularniejszy zamiennik mięsa.

Doufu jest często nazywane serem sojowym. I tak jak w przypadku sera w Europie, *doufu* w Chinach jest produkowane na różne sposoby. Poszczególne gatunki różnią się smakiem, konsystencją i zawartością składników, w zależności od lokalnych tradycji. Popularne jest np. *gandoufu* (twarde *doufu*), sprzedawane w cienkich plastrach, które można kroić na makaron, *chaodoufu* – mocno sfermentowane, o odrzucającym zapachu, *mapodoufu* – delikatne, o konsystencji zimnego budyniu. *Doufu* już około roku tysięcznego zaczęto wyrabiać w Korei i w Japonii. Było zalecane szczególnie buddystom, którzy nie spożywali mięsa. W Europie pojawiło się po raz pierwszy na Międzynarodowej Wystawie w Wiedniu w 1873 r. Obecnie w Polsce można je kupić w większości sklepów ze zdrową żywnością.

Szparagi: słodko-gorzkie, zimne. Wchodzą do płuc i nerek. Uzupełniają *yin* płuc i nerek, pobudzają wytwarzanie płynów ciała. Odżywiają wątrobę i krew, powodują ustąpienie siwizny. Są skuteczne przy suchości w gardle, kaszlu z gęstą i lepką flegmą, zatwardzeniach. Stosowane są także przy złym funkcjonowaniu wątroby i nerek, powodujących przedwczesne siwienie, oraz przy nadmiarze „ognia” spowodowanym przez niedobór pierwiastka *yin*.

W TCM stosowane są suszone kłącza asparagusa. Stanowią dodatek do potraw, np. pieczonej kaczki (wraz z poro-czosnkiem, imbirem, korzeniami glehnii, lukrecją i jagodami cytryńca). Nie były w przeszłości uprawiane dla młodych pędów, tak jak w Europie. Szparagi, podobnie jak kłącza, są bogatym źródłem asparaginy, pobudzającej pracę nerek i regulującej gospodarkę wodną. Poza tym zawierają niazynę, czyli

witaminę PP, i kwas foliowy, niezbędne dla organizmu (ten ostatni szczególnie dla kobiet planujących powiększenie rodziny) i uznawane za odmładzające, oraz witaminy C, E, beta-karoten, przeciwutleniacze, sole wapnia, magnezu, potasu i fosforu. Stąd słuszne pewnie obserwacje Chińczyków, że powodowały ustępowanie siwizny i korzystnie oddziaływały na skórę. Szparagi były znane już starożytnym Grekom, ale w wieku odkryć geograficznych trafiły ponownie do Europy z Kochinchiny (stąd nazwa *Asparagus cochinchinensis*). W europejskiej medycynie ludowej traktowane jako afrodyzjak, środek tonizujący, leczący zapalenia nerwów i reumatyzm. Już w XVIII w. ksiądz Krzysztof Kluk pisał: „Zażywanie szparagów jest bardzo zdrowe: krew czynną i mocz pędzą i przez niego wiele złego z krwi wyprowadzają. Mocz krwawy mający, hemoroidom podlegający i podagrycy zbytnio ich zażywać nie powinni. Przez swoją ostrą sól, którą w sobie mają, pobudzają ciała rozkosze”.

Mięta pieprzowa: ostra, chłodna. Wchodzi do płuc i wątroby. Rozprasza wiatr, usuwa gorąco, eliminuje wilgoć. Łagodzi ból gardła, przyśpiesza wysypkę przy odrze. Jest napotna i wiatropędna. Stosowana przy przeziębieniach, bólach głowy, bólach gardła spowodowanych przez wiatr-gorąco.

Lukrecja: słodka, neutralna. Wchodzi do wszystkich dwunastu kanałów. Jest tonizująca, ożywia energię witalną, stanowi antidotum przy zatruciach, środek łagodzący przy dolegliwościach płuc. Stosowana przy niedoborze krwi i energii *qi*, przy toksycznych wrzodach, drapaniu i bólach gardła, kaszlu, astmie, ostrych bólach brzucha, wrzodach żołądka. Wchodzi do wszystkich narządów, wspomaga i przedłuża działanie innych leków i substancji tonizujących. Podawana przy zatruciach żywnością i lekami, także przy zatruciach grzybami. Stosowana jako dodatek do potraw, np. do ryżu (świeży korzeń wraz z zieloną fasolką mung) lub do dań mięsnych

i rybnych. Chińczycy od dawna wiedzieli, że dłuższe stosowanie lukrecji podwyższa ciśnienie tętnicze.

Lukrecja była znana już w starożytnym Egipcie, gdzie podawano ją w charakterze środka pobudzającego i wzmacniającego żołnierzom i atletom. Także w Grecji i Rzymie, a od XIII-XIV w. znalazła zastosowanie w medycynie europejskiej (Anglia, Niemcy), gdzie stosowano ją w charakterze środka wykrztuśnego przy kaszlu i stanach zapalnych gardła, krtani i oskrzeli. Używano jej też jako przyprawy oraz do słodzenia likierów. Nowsze badania wykazały, że lukrecja działa przeciwzapalnie na błony śluzowe żołądka i przyśpiesza proces gojenia przy owrzodzeniach przewodu pokarmowego. Ponadto potwierdzono jej działanie immunologiczne i przeciwalergiczne. Zawarta w lukrecji glicyryzyna jest zbliżona do kortykosterydów, działa cytostatycznie (tj. ma zdolność hamowania podziału i wzrostu komórek) i z tego względu, być może, działa także przeciwnowotworowo.

Kłącza (korzenie) lilii bulwkowatej: słodkie, umiarkowane. Wchodzą do serca i płuc. Uzupełniają niedobory energii *qi* i pierwiastka *yin* płuc, oddziałując także na serce, co wyraża się w nocnym poceniu, przypływach gorąca, suchym kaszlu. Stosowane są w piętnastu różnych dolegliwościach, m.in. uspokajają serce (w europejskim rozumieniu chłodzą umysł, rozładowują napięcia), poprawiają koncentrację, leczą kaszel, dawniej stosowano je przy krwotokach gruźliczych. Harmonizują środkową część ciała (*zhongjiao*, środkową część potrójnego ogrzewacza). Uważane także za środek wzmacniający odporność organizmu.

Bulwki korzeni lilii przypominają nieco wyglądem czosnek albo okrągłe szyszki cedrownika (ale nie kolorem, bo są białe). Tworzą je jakby ząbki czosnku, dłuższe i bardziej płaskie (do 4 mm w najgrubszym miejscu). W Chinach takie ząbki lilii są sprzedawane w postaci suszonej

w aptekach (jako lek TCM) oraz na rynku jako uzupełnienie diety (są one sprzedawane także w chińskich sklepach w Europie Zachodniej). Stosowane zewnętrznie przy różnego rodzaju krwawieniach. Jeden z przepisów zaleca stosowanie kłączy lilii w postaci miodowego napoju (20-30 g ugotowanych ząbków z dodatkiem miodu), inny proponuje dodawanie ich do porannej kaszki ryżowej.

Używanie kłączy lilii jako dodatku do potraw i środka leczniczego nie jest ograniczone tylko do Chin. Znają je chyba wszystkie narody Azji Wschodniej, poczynając od Kamczadali, poprzez tubylców rosyjskiego Dalekiego Wschodu i Mongolii, aż do Japonii, a także ludy zamieszkujące Alaskę. Pisał o tym James Cook, ale jeszcze wcześniej spotkał się z kamczacką lilią zesłany na Kamczatkę Maurycy Beniowski.

> Jedyną pożyteczną rośliną w tym kraju – pisał w swoich *Pamiętnikach* – jest sarana, która kwitnie i wydaje owoce w sierpniu. Tubylcy Kamczatki robią wielkie zapasy tego produktu, który zmieszany z kawiorem, tworzy rodzaj pasty, będącej ich zdaniem delikatesem, a na której ja osobiście nie potrafiłbym wyżyć.

Siedem lat później relacje Beniowskiego potwierdził uczestnik trzeciej ekspedycji Cooka, kapitan King: „…gotowaliśmy te korzenie i jedliśmy jak kartofle, same lub z mięsem. I uznaliśmy je za zdrowe i smaczne”.

Różni podróżnicy europejscy zwracali uwagę, że mimo braku tak niezbędnych dla zdrowia człowieka zbóż, warzyw i owoców, Kamczadale są zdrowi i odporni na zwyczajne dla Europejczyków choroby. Może to właśnie dzięki saranie i kawiorowi.

Kiełki fasolki mung (ludou**):** słodkie, neutralne. Wchodzą do serca i żołądka. Wspomagają trawienie. Pobudzają wydzielanie kwasów żołądkowych. Skuteczne przy niestrawności. Li Shizhen zalecał stosowanie

ich przy zatruciach alkoholowych, przy toksycznej gorączce oraz jako środka regulującego potrójny ogrzewacz. Na północnym wschodzie Chin, w chińskim zagłębiu sojowym, powszechnie używane są w tamtejszej kuchni kiełki sojowe. Podobne jak kiełki fasolki mung są lekkostrawne, uważane za regulujące i wspomagające trawienie.

W Harbinie kiełki sojowe były produkowane w prymitywnych warunkach, latem często niemal pod gołym niebem, w jako tako zadaszonych wytwórniach. Były najtańszym „warzywem" dostępnym o każdej porze roku, bogatym w witaminy i sole mineralne. Porządniejsze restauracje produkowały je u siebie na własny użytek. Zresztą nazywanie tego „produkcją" jest nieco umowne. Można je bowiem otrzymać w warunkach domowych (podobnie jak kiełki z fasolki mung): namoczone ziarno układa się na mokrym ręczniku i przykrywa drugim (niektórzy zalecają ligninę) oraz dba przez kilka dni o odpowiednią dla kiełkowania wilgotność i temperaturę. W Polsce dostępna jest zarówno paczkowana fasolka mung, jak i kiełki w postaci świeżej lub w konserwie. Do produkcji kiełków ważna jest woda. W dzielnicy, w której mieszkałem, nie było wodociągu, a nasza pompa pozyskiwała wodę z głębszych warstw wód gruntowych. Była ona bogata w sole mineralne i ekologicznie czysta.

Zielona fasolka jest w Chinach stosowana również do wyrobu mąki i makaronu *fengxi* (ma on zielonkawą barwę i jest półprzezroczysty), czerwona zaś na północy także do nadzień chińskich księżycowych ciastek (*yuebing*). W Polsce obydwa gatunki (a także makaron) są do kupienia w sklepach Kuchnie Świata.

Wodorosty: słone, zimne. Wchodzą do płuc, śledziony, nerek. Zmiękczają stwardnienia, usuwają flegmę, są moczopędne, usuwają patogeniczne gorąco, działają przeciwkaszlowo. Zgodnie z przekonaniem

lekarzy TCM zapobiegają swędzeniu i innym dolegliwościom z powodu wola, a także rakowi. Obniżają ciśnienie krwi.

W TCM zastosowanie mają wodorosty znane pod nazwą laminarii (potocznie: morska kapusta albo japońska morska kapusta) oraz sargassum (wodorosty brunatne). Te pierwsze, zielone (ususzone ciemnozielone, czasami niemal czarne), są nieco podobne do liści kukurydzy; te drugie – brunatnoczarne, wyglądają jak szerokie liście objedzone przez owady. Ich zastosowanie jest podobne, głównie zażywane są profilaktycznie lub leczniczo przy nadczynności tarczycy (chorobie Basedowa). Współczesna wiedza pozwala na potwierdzenie, iż wodorosty mają wysoką zawartość jodu (do 0,2%). W czasach cesarstwa Mandżukuo, gdy do Mandżurii przybyło wielu japońskich osadników, kapusta morska pojawiła się w sprzedaży w sklepach Harbina. Dzieci japońskie (chińskie i europejskie także) kupowały ją i żuły jak gumę, ale głównie używana była w kuchni japońskiej. W Polsce można ją kupić suszoną lub w konserwach w sklepach oferujących dodatki do *sushi*.

Tatarak zwyczajny: cierpko-słodki, ciepły. Wchodzi do serca i płuc. Odżywia serce i poprawia pamięć. Poprawia funkcję trawienia. Usuwa gęstą flegmę z układu oddechowego. Pobudza cyrkulację energii *qi*. Jest stosowany do przywracania świadomości przy omdleniach z powodu udaru cieplnego, przy dzwonieniu w uszach, bólach w klatce piersiowej, histerii, a także jako środek uspokajający w bezsenności. Zalecany jako środek usuwający wilgoć przy anoreksji i zaburzeniach trawienia, biegunkach. Ma też działanie przeciwbakteryjne. Dawkowanie: 3-8 g w przypadku świeżego tataraku, 6-12 g – suszonego.

Ksiądz Kluk pisał o tataraku:

> Wiadomo jest wielu, że ten korzeń, w cukrze smażony, albo cukrem powleczony, na wzmocnienie żołądka i przeciwko zarażonemu albo

szkodliwemu powietrzu. Prócz tego wiele najdziemy przepisów lekarskich, osobliwie dawniejszych, do zażycia tych korzeni, jako u Syreniusza widzieć można.

Kluk twierdził, że tatarak ma „moc ogrzewającą, suszącą, otwierającą” i że stosowano go w Polsce jako „przyjemnej i zdrowej przyprawy do potraw mięsnych i rybnych”. W Europie tatarak znalazł zastosowanie w medycynie ludowej. W postaci herbatki używano go przy biegunkach, chorobach żołądka, jelit, wątroby, pęcherzyka żółciowego, śledziony, trzustki.

Bulwiaste kłącza (korzenie) lotosu: słodko-cierpkie, neutralne. Wchodzą do serca, śledziony, żołądka. Powstrzymują krwawienia, likwidują zastoje krwi. Stosowane są przy wszelkiego rodzaju krwawieniach: krwawym kaszlu, wymiotach, krwi w moczu, krwawieniach z nosa. W przeszłości były stosowane głównie w krwotokach gruźliczych. W Chinach są sprzedawane pod różnymi postaciami: świeże, suszone w plasterkach, gotowane w cukrze, w Europie Zachodniej – przeważnie suszone lub w mieszankach owoców kandyzowanych. W TCM inne zastosowanie mają świeże kłącza (m.in. likwidują skutki zatruć alkoholem), inne suszone i gotowane. Te ostatnie wchodzą także do serca, śledziony, żołądka. Wzmacniają śledzionę, przyśpieszają regenerację tkanek, pobudzają funkcje żołądka, pobudzają apetyt, powstrzymują biegunki i kaszel. Zalecane przede wszystkim jesienią do odżywienia pierwiastka *yin*.

Jeżeli spojrzymy na przedstawione w powyższym wykazie produkty niejako okiem lekarza tradycyjnej medycyny chińskiej, to okaże się, że stosowane w różnych zestawieniach, zapewniają one organizmowi człowieka stały dopływ energii odnawialnej, ale także składników

potrzebnych do zachowania zdrowia i utrzymania niezbędnej harmonii *yin* i *yang*. Nie wiedząc o istnieniu witamin, chińscy lekarze umieli jednak zapobiegać awitaminozom, stosując w pierwszym rzędzie zróżnicowaną dietę, a dopiero potem leki roślinne i zwierzęce bogate w te witaminy. W diecie Chińczyków było mało białka zwierzęcego, ale uzupełniali je białkiem roślinnym, pochodzącym głównie z roślin motylkowych: czerwonej, zielonej i czarnej fasoli, soi, różnych odmian bobu. Spożywali też mało tłuszczów zwierzęcych, szczególnie tych zawierających dużo kwasów nasyconych (które m.in. powodują zmiany miażdżycowe), natomiast w ich diecie przeważały tłuszcze roślinne o kwasach nienasyconych, niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania organizmu. To samo można powiedzieć o solach mineralnych. Chińczycy umieli wykorzystywać bogate w składniki mineralne (wapń, potas, magnez, fosfor, żelazo) rośliny lądowe i morskie (kapusta morska, agar-agar), zwierzęce (preparaty z kości zwierzęcych, z muszli ostryg i perłopławów, z kości kałamarnic etc.) i minerały (ziemię Fullera, haloizyd, sól morską). Nie było im obce pojęcie chorób zakaźnych („zła zewnętrznego” pochodzącego z wody i wiatru), odporności organizmu na czynniki tego „zła” (energii obronnej *qi*) oraz sposobów jej wzmacniania. Wśród składników opisanych w niniejszej książce, z produktów żywnościowych i przypraw mamy zarówno te posiadające działanie przeciwbakteryjne i przeciwwirusowe, jak i te wspomagające trawienie, antyreumatyczne, przeciwastmatyczne, przeciwalergiczne i inne. Najwięcej jednak odnotowanych tu składników pożywienia określono jako „tonizujące”, w bardzo szerokim tego słowa znaczeniu (od pobudzających krążenie krwi i energii do mających przedłużać życie i młodość, zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej). Wśród chińskich lekarzy było wielu taoistów, wśród taoistów zaś – wielu alchemików. Chińska alchemia taoistyczna nie stawiała sobie za cel

wyprodukowania złota dla samego złota, jak to było w Europie, tylko płynnego „czystego” złota, które można pić w postaci eliksiru, aby osiągnąć długowieczność. Logika tej myśli była następująca: skoro złota jako jedynego metalu nie niszczy czas i jest ono wieczne, także człowiek pijący „płynne” złoto może zapewnić sobie długowieczność, a nawet nieśmiertelność. Chińska alchemia (tzw. alchemia wewnętrzna), upatrująca dróg do nieśmiertelności w przeistaczaniu elementów będących składnikami ciała, nie mogła oczywiście pozostać bez wpływu na TCM. Właśnie z powodu fascynacji możliwością osiągnięcia długowieczności, taoistycznych lekarzy szczególnie intrygował problem esencji życiowej *jing*. Jeżeli zasób energii prenatalnej był nieodnawialny, a z tej energii pochodziła główna część esencji, należało wszelkimi środkami tę esencję zatrzymać, nie pozwolić na jej przedwczesne wyczerpanie. Stąd bierze się taka troska lekarzy TCM o utrzymanie esencji życiowej, widoczna w licznych stwierdzeniach, że dany lek czy produkt żywnościowy „przeciwdziała przedwczesnym ejakulacjom”, „zapobiega wytryskom nasienia”, etc. Wspomniany już lekarz Sun Simiao, którego kolejni cesarze tak bardzo chcieli mieć na swoich dworach, ponoć w wieku stu lat był jeszcze w pełni sprawny seksualnie i pozostawił potomnym, a właściwie ich męskiej części, prostą receptę na długowieczność: odpowiednia dieta, ćwiczenia fizyczne i troska o zachowanie do końca żelaznego zapasu esencji *jing*.

> Człowiek może żyć zdrowo i długo – pisał w swoich *Złotych recepturach* – jeżeli ograniczy częstotliwość ejakulacji do dwóch miesięcznie lub dwudziestu czterech rocznie. Równocześnie powinien dbać o zdrowe odżywianie i o ćwiczenia fizyczne. Wtedy może osiągnąć długowieczność.

Nie chcę tu poruszać szerzej problematyki seksu w dawnych Chinach (wiadomo przecież, że płatna miłość w przybytkach „pod czerwonymi latarniami" była w Państwie Środka rozpowszechniona już w starożytności), zwracam jedynie uwagę, że to właśnie taoiści stworzyli techniki „seksu bez ejakulacji", które pozwalały na długotrwały stosunek, bez utraty esencji życiowej, z utrzymaniem harmonii *yin-yang*, a więc równowagi między fizycznością a duchowością. Wierzyli oni ponadto, że podczas stosunku następuje wzajemny przepływ energii *yin* i *yang*, co sprzyja uzyskaniu równowagi *yin-yang* u partnerów.

W chińskiej literaturze klasycznej są dwie interesujące powieści obyczajowe, w pewnym zakresie ocierające się o sprawy zdrowego seksu i zdrowego odżywiania. Pierwsza to *Qingpingmei*. W polskim tłumaczeniu Ireny Sławińskiej została po raz pierwszy opublikowana w odcinkach („Kontynenty" 1990) pt. *Gałąź śliwy w złotym wazonie*. (Tytuł, uznany chyba za zbyt perwersyjny, w wydaniach książkowych z 1994 i 1995 r. został zmieniony na *Kwiaty śliwy w złotym wazonie*). W Chinach książka ta, napisana przez nieznanego autora za panowania dynastii Ming (1368-1644), w okresie rewolucji kulturalnej znalazła się na indeksie. Druga to *Hongloumeng*, czyli *Sen Czerwonego Pawilonu* (w tłumaczeniu angielskim wydana jako *The Dream of Red Chamber*). Mimo jej niezwykłej popularności, dopiero w XX w. odkryto, że jest to autobiografia żyjącego w XVIII w. (za panowania mandżurskiej dynastii Qing) pisarza Cao Xueqinga. W swej książce przedstawił najpełniejszy obraz obyczajów kulinarnych czterech rodów feudalnych z tego okresu. „Odnotował wszystkie dobre gatunki ryżu – pisze Ksawery Burski w *Tradycjach i sztuce kulinarnej Chin* - kilkanaście gatunków krupników, makarony, placki, bułeczki, naleśniki, torty itp. Opisał zastosowanie licznych przypraw, rodzaje zwierząt domowych, gatunki dziczyzny, drobiu, ryb, warzywa itd.

dostarczane do pałacu feudała przez podległą mu wieś, przepisy szczegółowe dań mięsnych i jarskich, sposoby wytwarzania alkoholi, ceremoniał picia herbaty…”. Paradoksalnie Mao Zedong, który w czasie rewolucji kulturalnej wydał walkę starej chińskiej kulturze, spędzał ponoć wolny czas na lekturze *Snu Czerwonego Pawilonu.*

Zakończenie

Starałem się tu przedstawić, w formie dostępnej dla każdego, główne założenia tradycyjnej medycyny chińskiej. Poza krótkim wstępem historycznym i moimi własnymi wspomnieniami ze spotkań z chińską medycyną i farmacją przez ponad pół wieku, omówiłem filozofię chińskiej medycyny, tradycyjne metody diagnostyki chorób, sposoby zachowania zdrowia i profilaktykę chorób, zagadnienia stosowanych przez chińskich lekarzy leków, z ich tradycyjnym podziałem, określaniem przyczyn chorób i ich leczeniem, podałem ogólne informacje o akupunkturze, moksie i zabiegach pokrewnych, i wreszcie przedstawiłem chińskie poglądy na profilaktyczne i lecznicze cechy żywności.

Książka nie została napisana przez lekarza, a zatem nie stanowi typowego poradnika, w którym każdy znajdzie dla siebie i będzie mógł wypróbować sposoby leczenia własnych dolegliwości. Moim zamierzeniem było natomiast dostarczenie Czytelnikowi możliwie najszerszej informacji na temat tradycyjnej medycyny chińskiej, opinii o niej lekarzy dawnych i współczesnych, pochodzących w zdecydowanej większości z chińskich źródeł, a więc ze starych i współczesnych publikacji w języku chińskim lub z ich tłumaczeń angielskich. Są wśród nich także materiały obcojęzyczne, wydawane w różnych okresach w Chinach i niedostępne w zbiorach polskich oraz – jak sądzę – także w większości zbiorów europejskich. Szczęśliwym trafem nabyłem je dosłownie w przededniu rewolucji kulturalnej, tuż przed likwidacją pekińskich antykwariatów.

Moje wrażenia ze spotkań z TCM chciałbym jeszcze uzupełnić w tym miejscu o próbę oceny tradycyjnej medycyny chińskiej w pewnym sensie „od wewnątrz”, z punktu widzenia człowieka, któremu udało się obcować z Chińczykami dłużej od innych i na tyle poznać chińską tradycję

i mentalność ludzi, aby pokusić się o własną interpretację przynajmniej części specyficznej filozofii tej medycyny. Mam tu na myśli przede wszystkim owe trzy kamienie węgielne chińskiej filozofii medycznej: teorie *yin-yang*, pięciu elementów i cyrkulacji energii życiowej *qi*.

Weźmy chociażby koncepcję dwoistości sił przyrody *yin-yang*, przeciwstawnych, lecz wzajemnie uzupełniających się elementów całego istnienia, przeniesioną już w odległej starożytności na grunt tradycyjnej medycyny chińskiej. Stykając się z tym pojęciem na co dzień, jestem w stanie przyjąć tę koncepcję i akceptować poglądy chińskich filozofów dotyczące jej naoczności. Przecież widzimy tę dwoistość na każdym kroku: dzień i noc, lato i zima, mężczyzna i kobieta, i setki innych, a w sferze duchowej pojęcia najważniejsze – dobro i zło. W przeniesieniu zaś na grunt medycyny: narodziny, początek życia, a więc dynamika, ruch, oraz śmierć, koniec życia, statyka, bezruch. Teoria *yin-yang* oznacza dla chińskiego lekarza, że człowiek zdrowy to taki, który ma w organizmie równowagę *yin* i *yang*, chory zaś – to ten, który ją utracił. Zadaniem zatem lekarza jest przywrócenie tej równowagi. Proste i logiczne.

Natomiast teoria pięciu elementów wydaje mi się teorią sztuczną i w pewnym sensie nagiętą do teorii *yin-yang*. Współcześni teoretycy TCM traktują ją co prawda z równą powagą jak ich odlegli w czasie poprzednicy, ale ich interpretacje zdradzają, iż przyjmują tę filozofię en bloc, z całym dobrodziejstwem inwentarza.

> Dlatego też – pisze prof. Xie Zhufan – istnieją kontrowersje co do ważności teorii pięciu elementów. Główna obiekcja dotyczy podziału na pięć kategorii. Przykładowo, zwykły podział roku zgodnie z pogodą i ze strefami temperaturowymi przewiduje cztery pory (wiosnę, lato, jesień i zimę), a w strefie tropikalnej tylko dwa sezony

(suchy i deszczowy). Powód, dla którego dodano „późne lato”, aby uzyskać liczbę pięć, jest zbyt rażący.

Nie ma natomiast w Chinach żadnych wątpliwości dotyczących istnienia energii życiowej *qi*. Nie kwestionuje jej istnienia również wielu specjalistów zachodnich, choć co do jej natury, ze zrozumiałych względów, zdania są podzielone. Doktor Henryk Operacz (*Leczenie akupunkturą*, Warszawa 1997) ujął te kontrowersje następująco:

Ponieważ nie wszystko, czego nie można współcześnie udowodnić, oznacza, że to nie istnieje, współczesna nauka, stosując dostępne jej metody, bada i weryfikuje wiele niewyjaśnionych zjawisk – w tym i „energii” *Chi*. Być może jest to energia elektromagnetyczna, tworząca „pole biologiczne” żywych organizmów? Może odpowiada pojęciu „bioplazmy”?

Chińczycy – jak wspomniałem o tym w rozdziale drugim – już w bardzo odległych czasach wysunęli tezę, że esencja ciała *jin* i energia życiowa *qi* są szczególnymi składnikami ciała człowieka, niezbędnymi do jego aktywności życiowej. Uznawali, że esencja *jin*, która jest widoczna, a zatem materialna, należy do pierwiastka *yin*, natomiast energia życiowa *qi*, niewidoczna, jest niematerialna, należy do pierwiastka *yang* i może być wykryta jedynie poprzez swoje działanie. I jeszcze jeden cytat z pracy prof. Xie Zhufanga:

Jing (esencja życiowa) może przekształcać się w *qi* (energię życiową), *qi* zaś może generować *jing*.

Niektórzy współcześni badacze zachodni dochodzą dziś do podobnych wniosków, jak np. Ted J. Kaptchuk (*Chinese Medicine*, London 1986):

> …*Chi* to materia na progu zmian w energię lub energia na progu zmian materializowania się (cytuję za H. Operaczem).

Teoria istnienia energii życiowej *qi* zawsze przemawiała do mojej wyobraźni. Człowiek rodzi się z jej żelaznym zasobem, potem uzupełnia ją poprzez odżywianie się i oddychanie, gospodaruje nią bądź oszczędnie i racjonalnie, bądź też zużywa jej znacznie więcej, niż zdoła uzupełnić, sięgając do nieodnawialnego zapasu, aż wyczerpie mu się ona do końca i będzie musiał umrzeć, bo przecież energia – to ruch, a tam gdzie jest bezruch, nie może być życia.

W rozdziale trzecim omówiłem stosowane przez lekarzy TCM sposoby diagnostyki chorób, głównie poprzez obserwacje i pomiary tętna oraz obserwacje zmian na języku. Przez blisko dwa i pół tysiąca lat, do początków XX w., były to metody diagnostyczne bardzo skuteczne, o czym może świadczyć chociażby fakt, że tak rozpoznane choroby mogły być z powodzeniem leczone i Chiny stały się krajem o największej liczbie ludności. W Europie, dzięki pracom Boyma i Floyera, stosowanie pomiarów tętna i obserwacja stanu języka stopniowo stały się powszechnym elementem w stawianiu diagnozy, choć nie zostały one nigdy przeniesione w całości na grunt medycyny europejskiej. W Chinach nadal uznaje się istnienie co najmniej kilkunastu rodzajów tętna chorobowego, europejski lekarz poprzestaje na określeniu jego szybkości (szybkie, leniwe), napięcia (twarde, miękkie), wielkości amplitudy (duże, małe) i ewentualnie jego rytmu (prawidłowe-nieprawidłowe, rytmiczne--arytmiczne).

Charakterystyczne różnice w badaniu tętna w Chinach i w Europie polegają na tym, że chińscy lekarze badają tętno na obydwu rękach i stosują różne naciski. Współczesne badania za pomocą sfigmografów wykazały, że różnicując nacisk na tętnice, można wykryć więcej chorób i precyzyjniej je

zdiagnozować. Przykładem może tu być nadciśnienie tętnicze: Chińczycy od dawna umieli je wykryć i leczyć, opierając się na diagnostyce z tętna, zanim zostały wynalezione przyrządy do pomiaru ciśnienia.

To samo można powiedzieć o diagnostyce ze stanu języka. Chińczycy pod tym względem są bardziej skrupulatni i choć ich podział języka na strefy zgodnie z teorią pięciu elementów (przy którym każda strefa odpowiada któremuś z narządów wewnętrznych) może wydawać się czymś sztucznym, to jednak mieli oni opracowane już przed setkami lat „mapy” (czyli schematyczne rysunki) języka, obejmujące wszystkie choroby, przy których występują charakterystyczne zmiany barwy (w europejskiej medycynie ma ona mniejsze znaczenie) i „geografii” nalotu na języku. Michał Boym zamieścił w swojej pracy trzydzieści sześć rysunków ilustrujących położenie, kształt i barwę nalotu na języku, obserwowane przy różnych chorobach. Niektóre z tych obserwacji potwierdził później John Floyer.

Dziś już diagnostyka z tętna i języka przestała mieć tak zasadnicze znaczenie także w Chinach, ze względu na coraz powszechniejszy dostęp do laboratoriów analiz lekarskich i nowoczesnych technologii medycznych. Jeszcze pięćdziesiąt lat temu nadciśnienie tętnicze potrafili wykrywać i skutecznie leczyć doświadczeni lekarze TCM (ci przeważnie zsyłani na wieś na reedukację); „bosonodzy lekarze” takich umiejętności nie posiadali, a najprostsze przyrządy do pomiaru ciśnienia krwi były niedostępne nie tylko na wsi, ale i w mniejszych szpitalach miejskich. Dziś Chiny są największym w świecie producentem tego rodzaju sprzętu i umiejętność rozpoznawania nadciśnienia za pomocą badania tętna nie jest już zwyczajnie potrzebna. Podobnie rzecz ma się z wieloma innymi dolegliwościami, które można nie tylko szybko zdiagnozować, ale

i zmierzyć określone parametry, dające wiedzę o stopniu zaawansowania choroby.

Pozostaje natomiast w mocy niemal wszystko, co starożytni Chińczycy mieli do powiedzenia o zapobieganiu chorobom, o metodach profilaktyki i o samym leczeniu chorób lekami stosowanymi w tradycyjnej chińskiej medycynie. Zdrowe odżywianie, dostosowywanie się do pór roku i zmian klimatycznych, ruch i ćwiczenia na świeżym powietrzu (ruchowe, oddechowe), wzmacnianie energii obronnej organizmu poprzez odpowiedni dobór składników pożywienia (co w chińskiej terminologii medycznej jest nazywane *shizhi* lub *shiliao*, terapią żywnością, profilaktyką poprzez odpowiedni dobór pożywienia) jest nadal w Chinach świadomie praktykowane, a obecnie także modne, szczególnie wśród kobiet.

Jeszcze kilkanaście lat temu wiele produktów żywnościowych z zamieszczonego w tej książce wykazu było w Polsce niedostępnych, choć bez trudności można je było kupić w Niemczech, w Anglii i w większości innych krajów Europy Zachodniej. Sam pamiętam, jak kiedyś, dawno temu, przywiozłem z Chin ze trzy kilogramy imbiru z półtuzinem innych chińskich przypraw i celnicy na Okęciu mieli problem z ich identyfikacją, wówczas dzwonili gdzieś po instrukcje. Można dostrzec pewien paradoks w tej niemal zupełnej nieznajomości imbiru w powojennej Polsce (choć np. pieprz importowano do PRL-u w znacznych ilościach), podczas gdy nasi przodkowie kochali imbir jako przyprawę w „kuchni polskiej”, podobnie zresztą jak pieprz, cynamon, gałkę czy kwiat muszkatołowy. W książce Stanisława Czernieckiego, kuchmistrza na dworze Lubomirskich w podkrakowskim Wiśniczu, wydanej w 1682 r. pt. *Compendium Ferculorum albo zebranie potraw*, znajdujemy dziesiątki potraw obficie przyprawianych imbirem, sprowadzanym w tym czasie do Polski w znacznych ilościach z Gdańska. Dziś niektóre z nich, jak np. imbir, poro-

czosnek, chińska kapusta, bakłażany, biała rzodkiew, nasiona lotosu, sezam, tofu, sos sojowy czy kiełki sojowe, są już do kupienia w każdym większym polskim mieście. Późną jesienią pojawiają się także persymony (znane w Polsce przeważnie pod japońską nazwą „kaki”). Kiedyś udało mi się kupić „oczy smoka”, czyli owoce longanu w konserwie (chyba z Wietnamu), choć nigdy nie natknąłem się na importowane owoce i inne przysmaki w cukrze, takie jak korzenie lotosu, czerwone i czarne daktyle żużuba, śliwki *wumei*. Przypuszczam, że jest to tylko kwestia czasu, choć nie sądzę, że chińskie leki z prawdziwego zdarzenia znajdą się u nas w sprzedaży już w najbliższej przyszłości.

Na koniec kilka uwag i rad dla każdego, kto chciałby w jakikolwiek sposób skorzystać z zawartych w książce informacji, szczególnie tych dotyczących stosowanych w TCM leków i przypraw mających zastosowanie lecznicze. W chińskich poradnikach z zakresu farmacji niemal zawsze są ostrzeżenia przed „truciznami”, które mogą one zawierać, choć jak już wspomniałem, w większości przypadków dotyczy to jedynie możliwości zaistnienia skutków ubocznych – bądź z powodu przedawkowania, bądź też z powodu niezastosowania zalecanej obróbki termicznej lub innej. Za przykład może służyć tojad, który gotuje się lub przyrządza w inny sposób, po to aby utracił swoje toksyczne własności. (Tojad stosują także niektóre znane koncerny farmaceutyczne, które znają sposób jego „odtruwania”). Dlatego najważniejsze jest, by przed użyciem leku ziołowego (jeżeli jest on dostępny w sprzedaży) upewnić się u lekarza co do bezpiecznych dawek i ewentualnych przeciwwskazań. Powinno się także brać pod uwagę, że kupowane w Europie chińskie leki, w szczególności kupowane przez internet od niesprawdzonych dostawców, mogą być zwykłymi podróbkami lub zawierać mniejsze ilości substancji czynnych (albo nie zawierać ich wcale), być wzmacnianymi środkami

farmaceutycznymi, zawierać pestycydy i inne substancje szkodliwe. Zdarzają się także przypadki odwrotne, że sprawdzone współcześnie (nie mówiąc już o tysiącletnim doświadczeniu Chińczyków) i uznane za skuteczne leki, nie są dopuszczane do obrotu na Zachodzie, jak to ma miejsce np. w przypadku szałwii czerwonokorzennej (s. 305) w Stanach Zjednoczonych. Mimo iż przeszła ona długoletnie badania w USA i uznano ją za skuteczną w leczeniu choroby wieńcowej i dusznicy bolesnej (angina pectoris), wciąż nie jest ona dopuszczana do obrotu w USA i nie trafi do amerykańskich aptek przez rokiem 2013. Dla odmiany żółć niedźwiedzia, stosowana od wieków w chińskiej farmacji, zdobyła uznanie w USA i w Europie, a syntetyczny niedźwiedzi kwas żółciowy (UDCA) został uznany za skuteczny lek i dopuszczony do stosowania w leczeniu kamieni żółciowych i zapalenia wątroby typu C. (jest on znany pod nazwą handlową Ursosan). W Chinach większość ziół wymienionych w tej książce można kupić w aptekach bez recepty i bez porady lekarskiej, ale każdy chiński farmaceuta potrafi udzielić wyczerpującej informacji o ich działaniu i dawkowaniu. W mniejszym stopniu dotyczy to przypraw i innych artykułów spożywczych, ale i tu należy kierować się zdrowym rozsądkiem. Przeciętny mieszkaniec Chin (niekoniecznie Chińczyk, żyje tam pięćdziesiąt sześć innych narodowości) wie, że każdy leczniczy produkt żywnościowy ma swoją porę, w której jego spożywanie jest celowe i wskazane, i *vice versa*. Przedawkowanie pieprzu czarnego, imbiru czy cynamonu, szczególnie latem, też może stać się powodem kłopotów. Już sama wiedza, iż są to substancje „gorące” lub „bardzo gorące”, jest w Chinach wystarczającym ostrzeżeniem dla każdego mającego pojęcie o zdrowym odżywianiu. Lekarze mają zwyczaj mówić: *Primum non nocere* – „przede wszystkim nie szkodzić”. A tym bardziej nie powinno się szkodzić sobie samemu.

Bibliografia

Aleksiejenko I.P., *Oczerki o kitajskoj narodnoj miedicynie*, Kijów 1959.

Burski K., *Tradycje i sztuka kulinarna Chin*, Warszawa 1995.

Chinese Cuisine from the Master Chefs of China (praca zbiorowa), Boston-Toronto 1983.

Floyer J., *The Physician's Pulse-Watch or an Essay to Explain the Old Art of Feedling the Pulse.…*, London 1707.

Fu Weikang i in., *Acupuncture anaesthesia*, Peking 1972.

Geng Juying i in., *Practical Traditional Chinese Medicine & Pharmacology: Herbal Formulas*, Peking 1997 (3 wyd.).

Hornfeck S., Ma N., *Zdrowe życie według kalendarza chińskiego,* tłum. M. Antkowiak, Warszawa 2008.

Ishidoya T., *Chinesische Drogen*, 4 vol., Keido, 1934.

Jin Wei, *The Practical Jin's Pulse Diagnosis*, Jinan (Shandong) 1997.

Kajdański E., *Chińska farmakopea Michała Boyma*, „Farmacja Polska" 1985, R. 41, nr 7, s. 269-374.

Kajdański E., *Eliksir młodości*, „Poznaj świat" 1960, nr 1, s. 35-37.

Kajdański E., *Karty z dziejów herbaty*, „Wiadomości Zielarskie" 1986, nr 6, s. 21-24.

Kajdański E., *Michael Boym's „Medicus Sinicus"*, „T'oung Pao" 1987, vol. 73, s. 161-187.

Kajdański E., *Michał Boym i chińska medycyna*, „Kontynenty" 1986, nr 3, s. 22-26.

Kajdański E., *Michał Boym i chińskie leki roślinne*, „Wiadomości Zielarskie" 1985, nr 7-8 , s. 34-37; nr 9, s. 21-23; nr 10, s. 23-25.

Kajdański E., *Michał Boym i jego prace z zakresu medycyny i farmacji*, „Akupunktura Polska” 1989 (5), nr 1, s. 10-21.

Kajdański E., *Primeira infomaçāo da medicina chinesa. As revelacowe de um jesuita polaco*, „Nam Van”, Macau 1985, nr 12, s. 15-18.

Kajdański E., *Receptarum Sinensium Liber of Michael Boym*, „JANUS Revue internationale de l’histoire des sciences, de la médecine de la pharmacie et de la technique” 1985-1990, t. 73, s. 105-124.

Kajdański E., *Sekrety chińskiej medycyny, „Medicus Sinicus” Michała Boyma*, Warszawa 2010.

Kajdański E., *Żeń-szeń – korzeń życia*, „Żyjmy dłużej” 1959, nr 10, s. 7.

Kaptchuk T.J., *Chinese Medicine*, London 1986.

Li Shizhen, *Bencao Gangmu* [*Encyklopedia korzeni i roślin*], Chongqing 2006.

Lo K., *Chinese Food*, Harmondsworth-New York 1979.

Ody P., *Practical Chinese Medicine*, New York 2000.

Operacz H., *Leczenie akupunkturą*, Warszawa 1997.

Operacz H., *Zasady akupunktury, teoria i praktyka*, Warszawa 1991.

Ouyang Bing, Gu Zhen, *Essentials of Chinese Medicine*, Peking 1996.

Read B.E., *Chinese Materia Medica: Animal Drugs*, Peiping (Pekin) 1931.

Read B.E., *Chinese Materia Medica: Avian Drugs*, Peiping (Pekin) 1932.

Read B.E., *Chinese Materia Medica: Turtle and Shellfish Drugs*, Peiping (Pekin) 1937.

Read B.E., *Chinese Materia Medica: Fish Drugs*, Peiping (Pekin) 1939.

Reid D.P., *Chinese Herbal Medicine*, Boston 1993.

The Illustrated Yellow Emperor’s Canon of Medicine, tłum. Tao Hong, Peking 1997.

The Medical Classic of the Yellow Emperor (Huangdi Neijing), tłum. Zhu Ming, Peking 2001.

Wang Shuhe, *The Pulse Classic. A Translation of the Mai Jing*, [b.m.w.] 1997.

Wasiliew F.I., *Dwiesti piat'diesiat' blud kitajskoj kuchni*, Moskwa 1959.

Wieger L., *A History of the Religious and Philosophical Opinions in China*, Peking 1927.

Xie Zhufan, *Practical Traditional Chinese Medicine*, Pekin 2000 (wyd. oryg. *Shiyong Zhongyixue,* Beijing 2000).

Zhang Bao Chun (red.), *Essential Chinese Medicine: Health Tonics*, Singapore 2007.

Zhang Bao Chun (red.), *Essential Chinese Medicine: Improving Blood Circulation*, Singapore 2008.

Zhang Bao Chun (red.), *Essential Chinese Medicine: Restoring Balance*, Singapore 2007.

Zhang Bao Chun (red.), *Essential Chinese Medicine: Relieving Wind*, Singapore 2007.

Zhongyi Jianyi Jiaocai, *Materiały szkoleniowe. Proste i łatwe materiały instruktażowe z zakresu chińskiej medycyny*, podręcznik Tianjińskiej Akademii Medycznej dla „bosonogich lekarzy", Tianjin 1971.

Zhongyao Dazidian, *Wielka encyklopedia chińskich leków*, t. 1-3, Szanghaj 1977-1979.

Zhong Xiyi Jiehe, *Integracja chińskiej i zachodniej medycyny* (pr. zbior.), Tianjin 1972.

Leki proste (*medicamenta simplicia*) wymienione w tekście

ich nazwy polskie i łacińskie, smaki, klimaty i kanały wg TCM

ACHYRANTES DWUZĘBNY (*Achyrantes bidentata*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: gorzko-kwaśny, neutralny

Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

Uwaga: zalecana ostrożność przy podawaniu kobietom w ciąży

ADENOFORA CZTEROLISTNA (*Adenophora tetraphylla*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: słodko-gorzkawy, zimny

Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby

Uwaga: nie stosuje się z kokornakiem *fangchi*

AKANTOPANAKS KŁUJĄCY, „CZARCIE DRZEWO” (*Acanthopanax senticosus*)

Część stosowana w TCM: kora korzenia, korzeń

Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły

Wchodzi do kanałów: nerek, wątroby

ALGI MORSKIE (*Sargassum pallidum*)

Część stosowana w TCM: w całości
Smak i klimat: gorzko-słony, zimny
Wchodzą do kanałów: płuc, śledziony, nerek

ALGI MORSKIE (*Aloe vera var. chinensis*)

Część stosowana w TCM: liście
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony, nerek
Uwaga: nieco toksyczny

ALPINIA GALANT, „GAŁGANT MNIEJSZY” (*Alpinia officinalis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: żołądka

ANEMARENA LILIOWATA (*Anemarrhena asphodeloides*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-słodki, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka, nerek

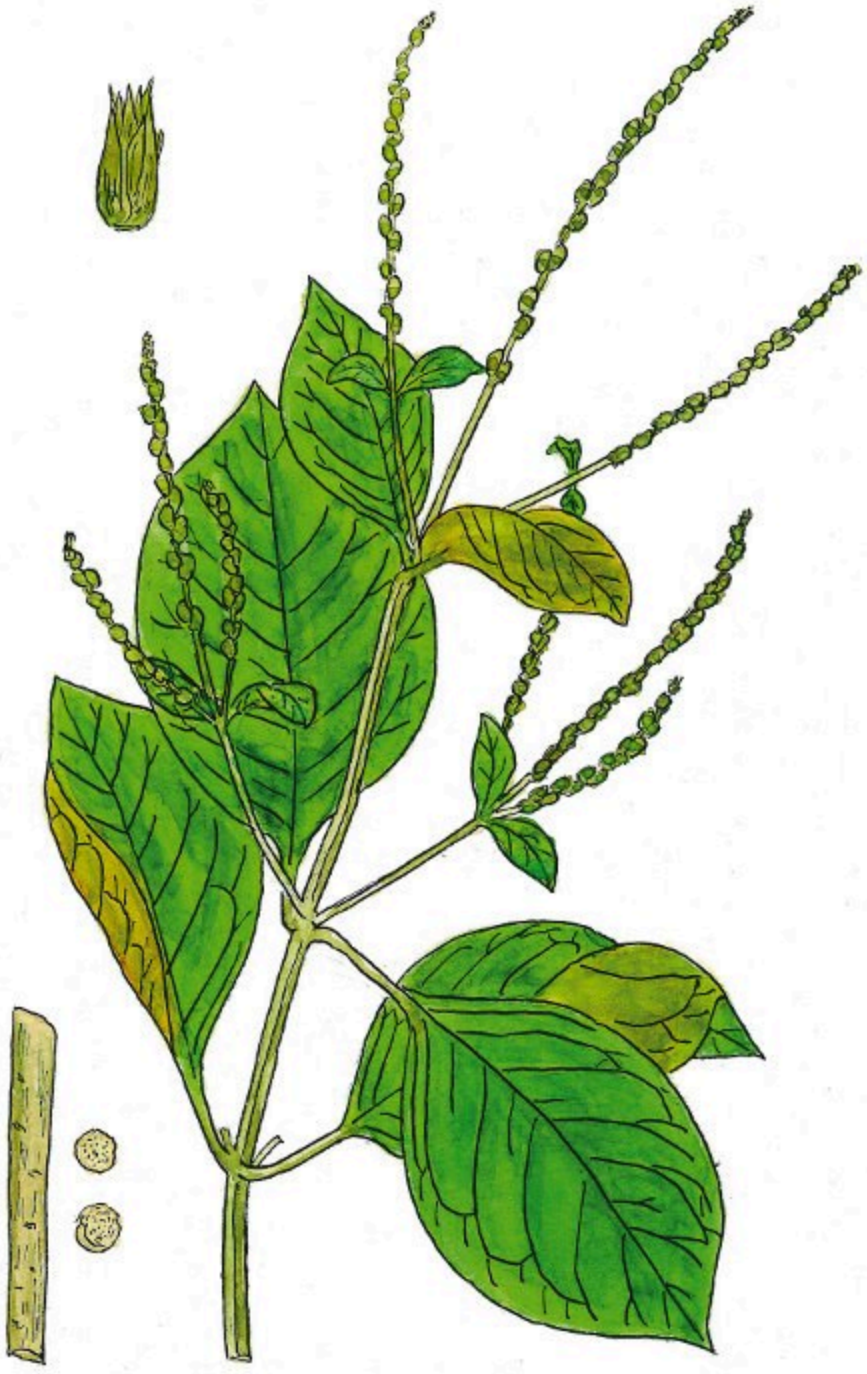
ARISAEMA, „GWIAZDA POŁUDNIA” (*Arisaema consanguineum*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: gorzki, ciepły

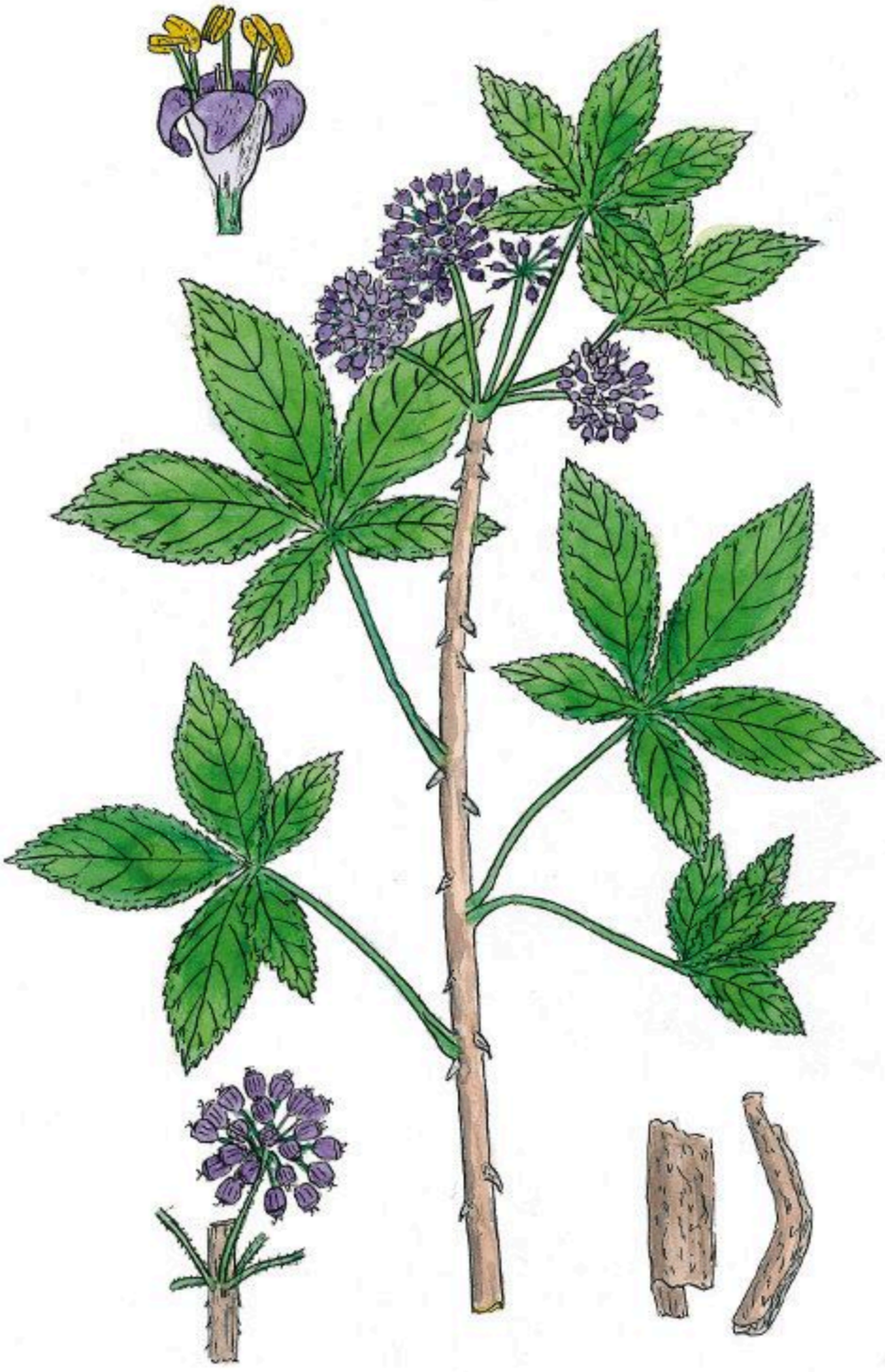
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony, wątroby, serca

Uwaga: jest nieco toksyczna



Achyrantes dwuzębny

Adenofora czterolistna



Akantopanaks kłujący, „czarcie drzewo”

Arisaema, „gwiazda południa”

Astra tatarska, oman tatarski

Atraktylis chiński

ASTRA TATARSKA, OMAN TATARSKI (*Aster tataricus*)

Część stosowana w TCM: korzeń i kłącza
Smak i klimat: cierpko-gorzki, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, serca

ATRAKTYLIS CHIŃSKI (*Atractylodes chinensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

ATRAKTYLIS BIAŁY (*Atractylodes macrocegohala*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodki, gorzkawy, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

BABKA AZJATYCKA (*Plantago asiatica*)

Część stosowana w TCM: całe zioła
Smak i klimat: słodki, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony

BAMBUS CZARNY (*Phyllostachys nigra*)

Część stosowana w TCM: wiórki, liście
Smak i klimat: cierpki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: serca, żołądka

BLETILLA ZMARSZCZONA (*Bletilla striata*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-słodko-gorzki
Wchodzi do kanałów: wątroby, płuc, żołądka

BOYMIA U-YU (*Boymia rutaecarpa*, *Evodia rutaecarpa*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: cierpko-gorzki, bardzo gorący
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony, żołądka, nerek

BÓB BIAŁY (*Dolichos lablab.*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

BRZOSKWINIA (*Prunus persica*)

Część stosowana w TCM: jądra pestek
Smak i klimat: słodko-kwaśny, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, jelita grubego

BYLICA PIOŁUN, PIOŁUN ZWYCZAJNY (*Artemisia vulgaris*)

Część stosowana w TCM: cała roślina
Smak i klimat: gorzko-słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, wątroby, nerek

CHRYZANTEMA-ZŁOCIEŃ (*Chrysanthemum morifolium*)

Część stosowana w TCM: kwiaty
Smak i klimat: słodko-gorzki, lekko chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby

CIBORA OKRĄGŁA (*Cyperus rotundus*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzkawy, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby

CIEMIĘŻNIK ŻAŁOBNY (*Cynachum atratum*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-słony, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka, nerek

CYNAMONOWIEC (*Cinnamomum cassia*)

Część stosowana w TCM: młode gałązki
Smak i klimat: cierpko-słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: serca, płuc, pęcherza moczowego

CYNAMONOWIEC (*Cinnamomum cassia*)

Część stosowana w TCM: kora drzewa
Smak i klimat: cierpko-słodki, bardzo gorący
Wchodzi do kanałów: nerek, wątroby

CYNOMORIUM SUNGARYJSKIE (*Cynomorium songaricum*)

Część stosowana w TCM: łodygi
Smak i klimat: słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

CYPRYS SZCZOTKOWY (*Kochia scoparia*)

Część stosowana w TCM: suszone dojrzałe owoce
Smak i klimat: słodko-gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: pęcherza moczowego, nerek

CYSTANCHA SŁONA (*Cistanche salsa*)

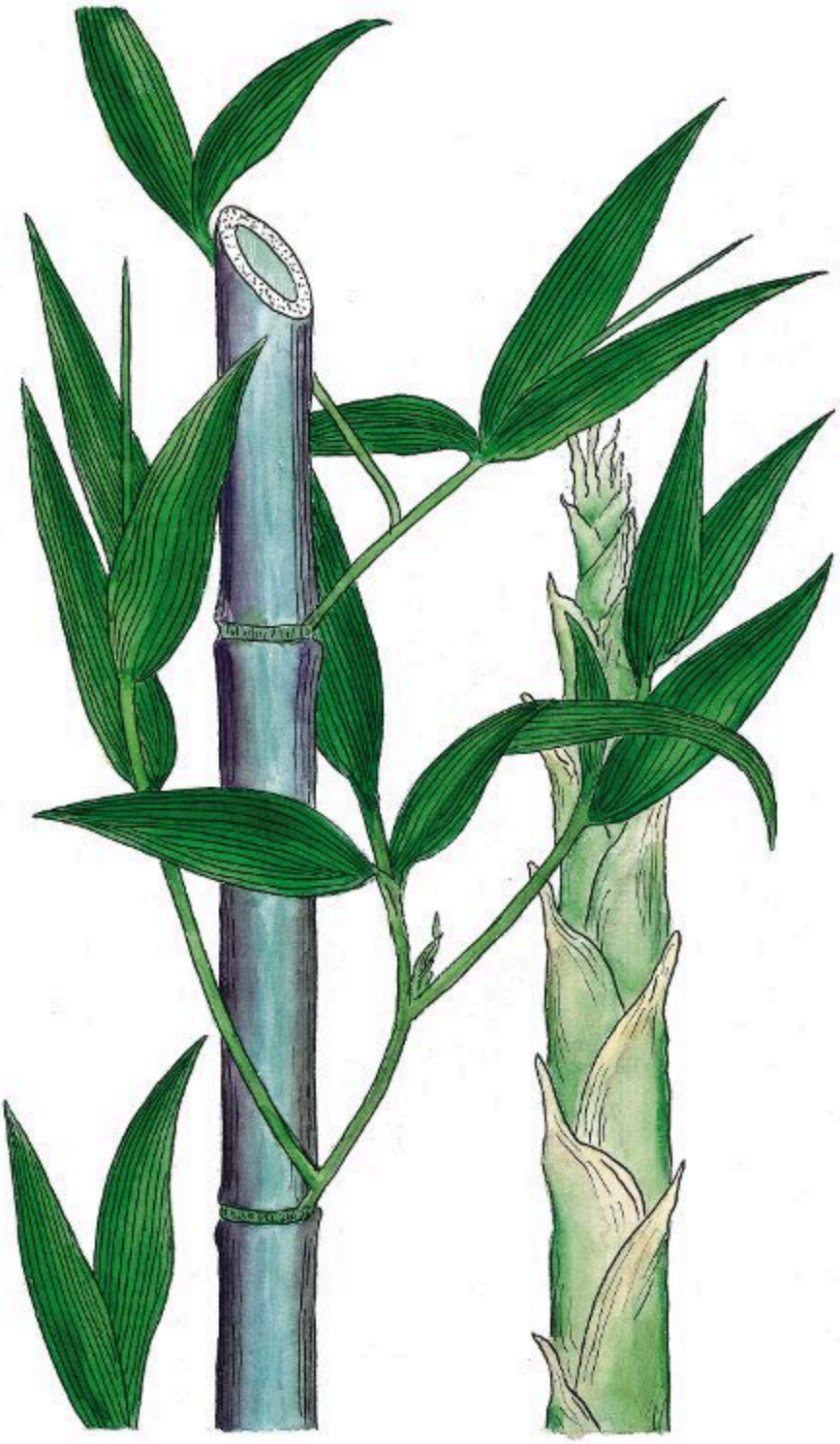
Część stosowana w TCM: mięsiste łodygi
Smak i klimat: słodko-kwaśno-słony
Wchodzi do kanałów: nerek, jelita grubego

CYTRYNIEC CHIŃSKI (*Schizandra chinensis*)

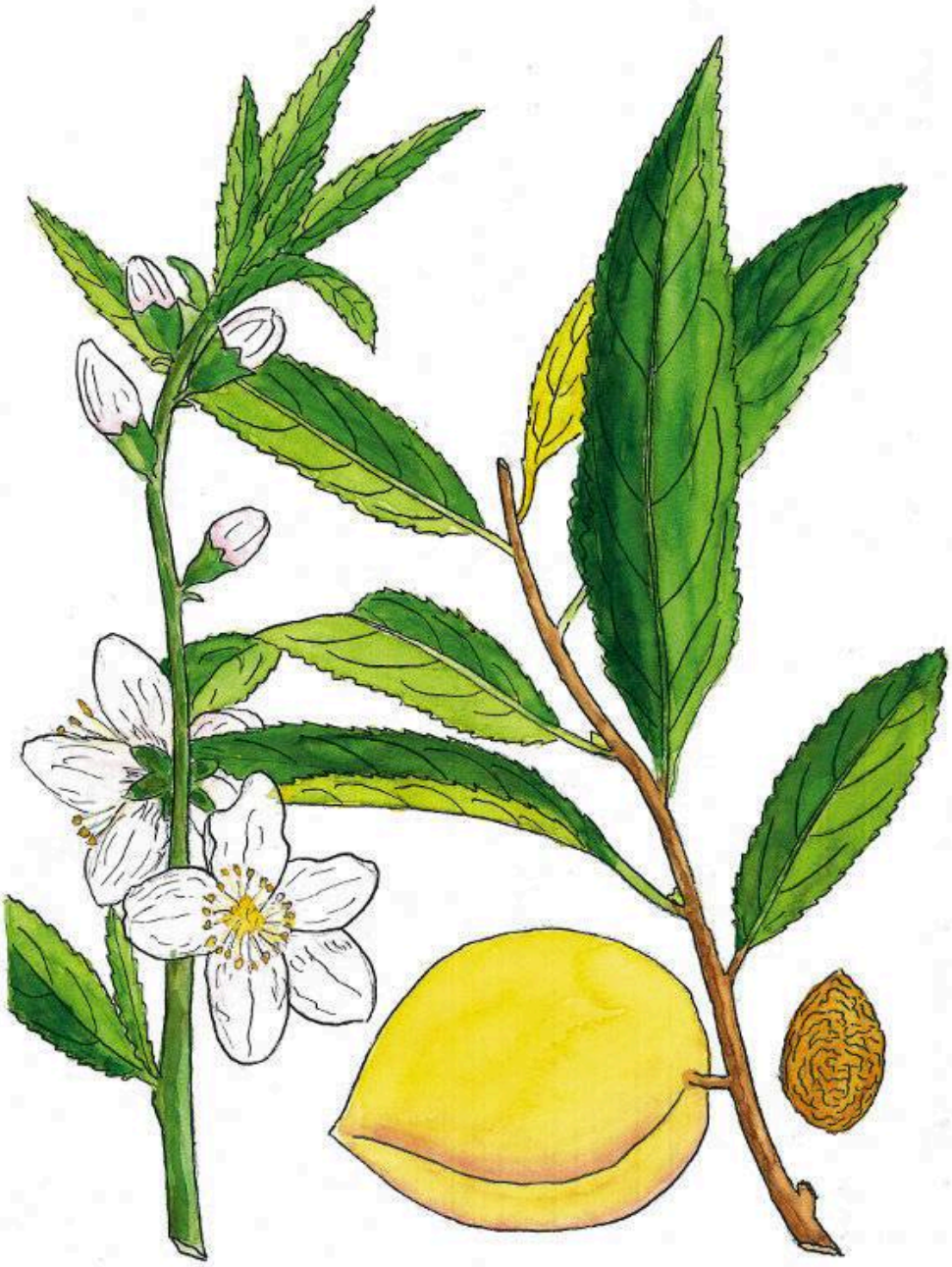
Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: kwaśny, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, nerek

CYTRON, CEDRAT (*Citrus grandis*)

Część stosowana w TCM: skóra
Smak i klimat: cierpko-słodko-kwaśny
Wchodzi do kanałów: śledziony, nerek, pęcherza moczowego



Bambus czarny



Brzoskwinia

DAKTYL CHIŃSKI, JUJUBA, ŻUŻUBA (*Ziziphus jujuba*)

Część stosowana w TCM: owoce

Smak i klimat: słodki, umiarkowany

Wchodzi do kanałów: wątroby, żołądka

DENDROBIUM SZLACHETNE (*Dendrobium nobile*)

Część stosowana w TCM: świeże lub suszone łodygi

Smak i klimat: słodki, umiarkowany

Wchodzi do kanałów: żołądka, płuc, nerek

DEREŃ DZIKI LEKARSKI (*Cornus officinalis*)

Część stosowana w TCM: owoce

Smak i klimat: kwaśny, lekko ciepły

Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

DRZEWO AKSAMITNE CHIŃSKIE (*Phellodendron chinense*)

Część stosowana w TCM: kora

Smak i klimat: gorzki, zimny

Wchodzi do kanałów: nerek, pęcherza moczowego

DRZEWO ORLE (*Aquillaria agallocha*)

Część stosowana w TCM: smoliste drewno

Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły

Wchodzi do kanałów: płuc, nerek

DRZEWO SMOCZE, CZARCIUK, „KREW SMOKA” (*Daemonorops draco*)

Część stosowana w TCM: żywica

Smak i klimat: słony, umiarkowany

Wchodzi do kanałów: serca, wątroby

DYPTAM WĄSKOLISTNY (*Dictamnus angustifolius, D. dasyacarpus*)

Część stosowana w TCM: kora korzenia

Smak i klimat: gorzko-słony, zimny

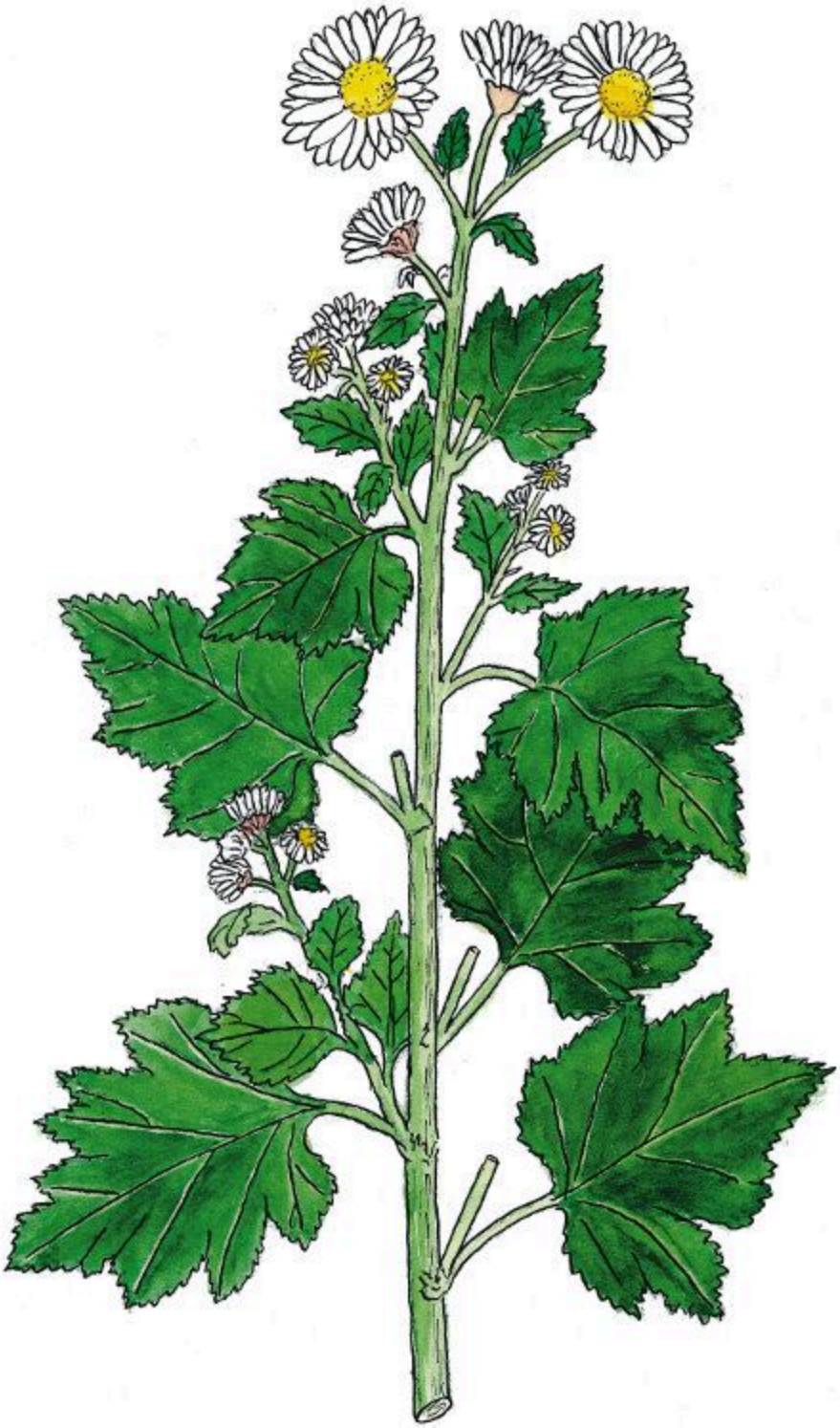
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

DZIĘGIEL CHIŃSKI (*Angelica chinensis*)

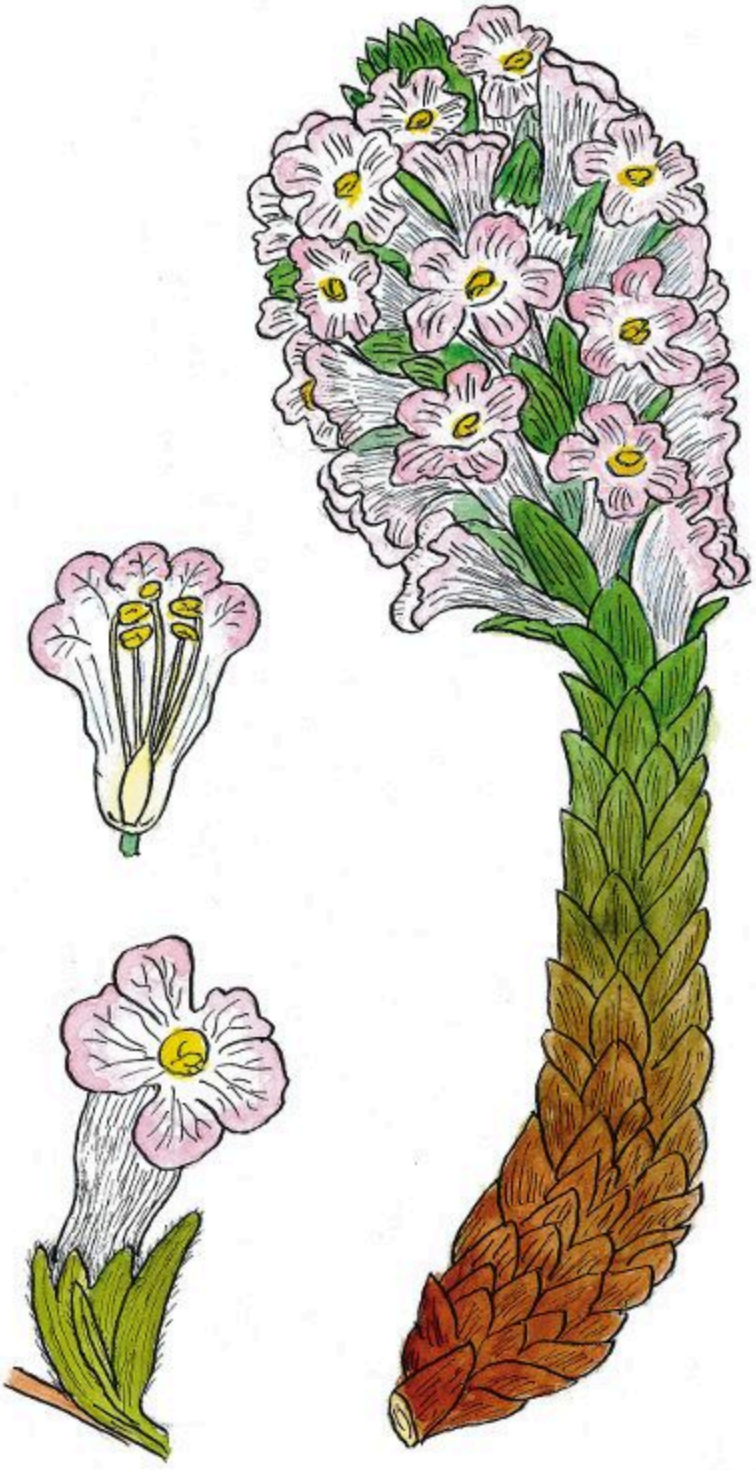
Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: cierpki, ciepły

Wchodzi do kanałów: wątroby, pęcherzyka żółciowego, pęcherza moczowego

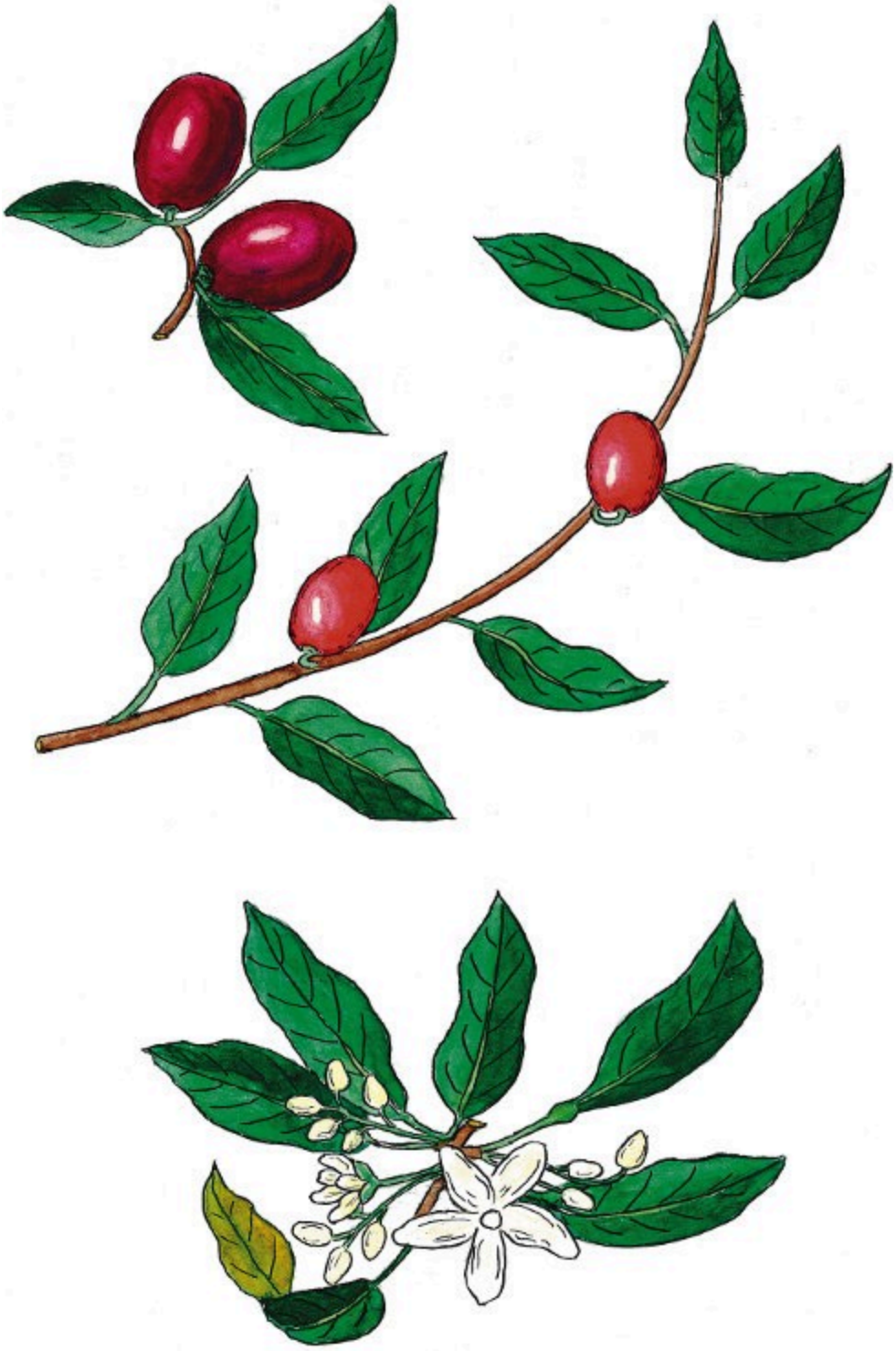


Chryzantema-złocień



Cystancha słona

Cytron, cedrat



Daktyl chiński, jujuba, żużuba

DZIĘGIEL DAURSKI (*Angelica dahurica*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodko-cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony

DZIĘGIEL WŁOCHATY (*Angelica pubescens*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: nerek, pęcherza moczowego

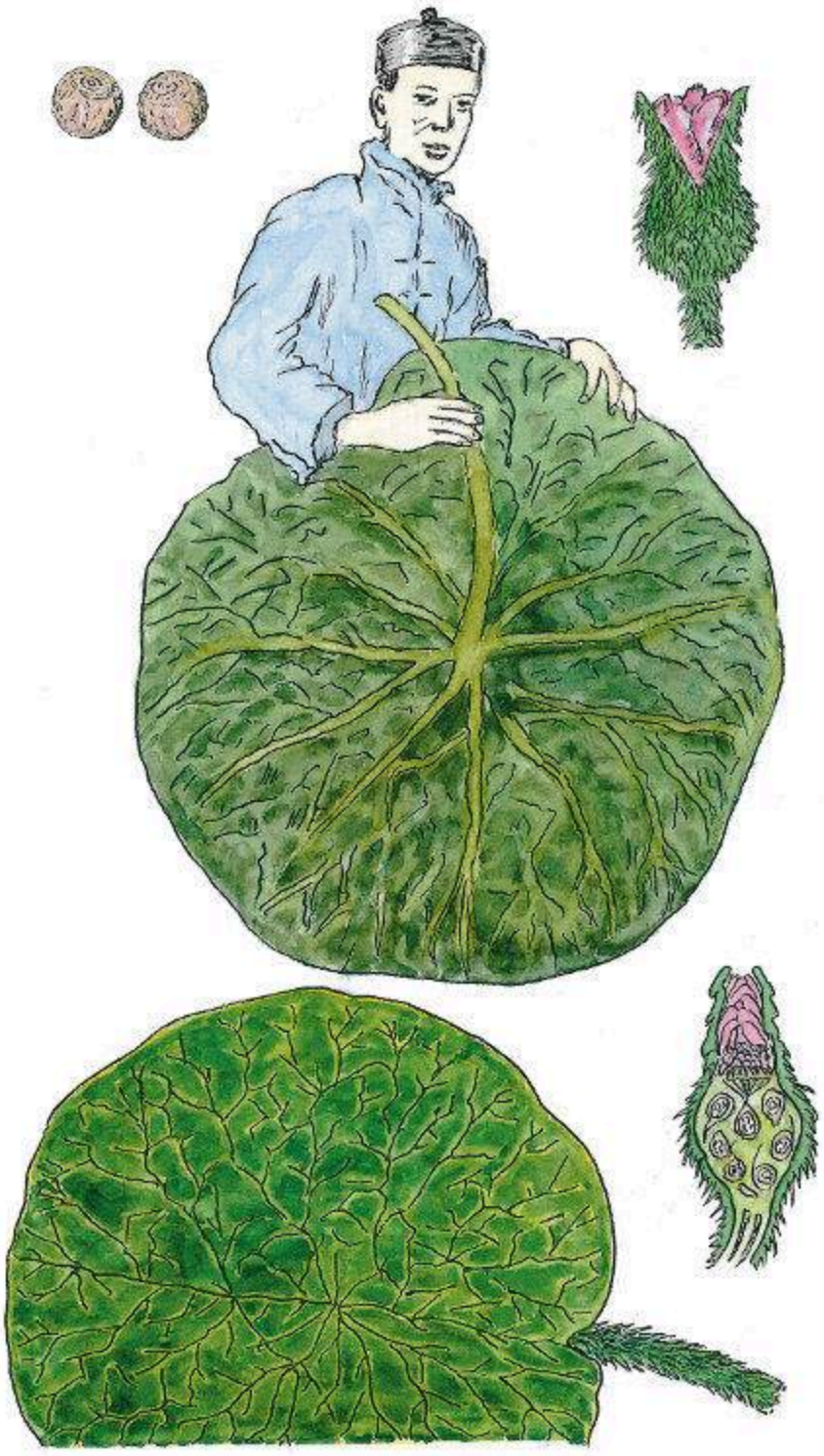
DZWONEK KOREAŃSKI (*Platycodon grandiflorum*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, neutralny
Wchodzi do kanałów: płuc
Uwaga: jest nieco toksyczny

DZWONKOWIEC TANGSHEN (*Codonopsis tangshen*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodki, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, płuc

Dzwonek koreański



Euryales

EFEDRA CHIŃSKA (*Ephedra ma-huang*)

Część stosowana w TCM: suszona łodyga
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, pęcherza moczowego

EUKOMIA WĄSKOLISTNA (*Eucommia ulmoides*)

Część stosowana w TCM: kora
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

EURYALES (*Euryale ferox*)

Część stosowana w TCM: suszone owoce
Smak i klimat: cierpko-słodki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: śledziony, nerek

FORSYCJA ZWISŁA (*Forsythia suspensa*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, chłodny
Wchodzi do kanałów: wątroby, serca, pęcherzyka żółciowego

GALASÓWKA CHIŃSKA (*Melapsis chinensis*)

Część stosowana w TCM: narośle na dębach
Smak i klimat: kwaśny, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka, jelita grubego

GAŁKA MUSZKATOŁOWA (*Myristica fragrans*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, jelit grubych

GARBIENIEC JAŚMINOWY, GARDENIA JAŚMINOWA (*Gardenia jasminoides*)

Część stosowana w TCM: dojrzałe owoce
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: serca, wątroby, płuc, żołądka

GASTRODIA WYNIOSŁA (*Gastrodia elata*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: wątroby

GENCJANA CHROPOWATA, GORYCZKA CHIŃSKA (*Gentiana scabra*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, pęcherzyka żółciowego

GLECHNIA PRZYBRZEŻNA (*Glechnia littoralis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodko-gorzki, zimny

Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony

GŁOWIENKA ZWYKŁA (*Prunella vulgaris*)

Część stosowana w TCM: całe zioła
Smak i klimat: cierpko-gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, pęcherzyka żółciowego

GŁÓG CHIŃSKI PIERZASTOLISTNY (*Craetegus pinnatifida*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: słodko-kwaśny, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka, wątroby

GORCZYCA JASNA, GORCZYCA BIAŁA (*Brassica alba*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc

GOŹDZIKOWIEC, GOŹDZIKI (*Eugenia caryophyllata*)

Część stosowana w TCM: suszone pąki
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: żołądka, śledziony, nerek

GRANATOWIEC WŁAŚCIWY (*Punica granatum*)

Część stosowana w TCM: skórki z owoców

Smak i klimat: kwaśny, ciepły

Wchodzi do kanałów: jelita grubego, nerek

GRZEBIONATKA SREBRZYSTA, „KOGUCI GRZEBIEŃ” (*Celosia argentea*)

Część stosowana w TCM: nasiona

Smak i klimat: słodki, chłodny

Wchodzi do kanałów: nerek

HOTUINIA INTELIGENTNA (*Hottuinia cordata*)

Część stosowana w TCM: nadziemna część

Smak i klimat: cierpki, zimny

Wchodzi do kanałów: wątroby, płuc

IMBIR ŚWIEŻY (*Zingiber recens*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: cierpki, ciepły

Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka

IMBIR SUSZONY (*Zingiber siccum*, *Zingiber preparatum*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: cierpki, bardzo gorący

Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka, płuc

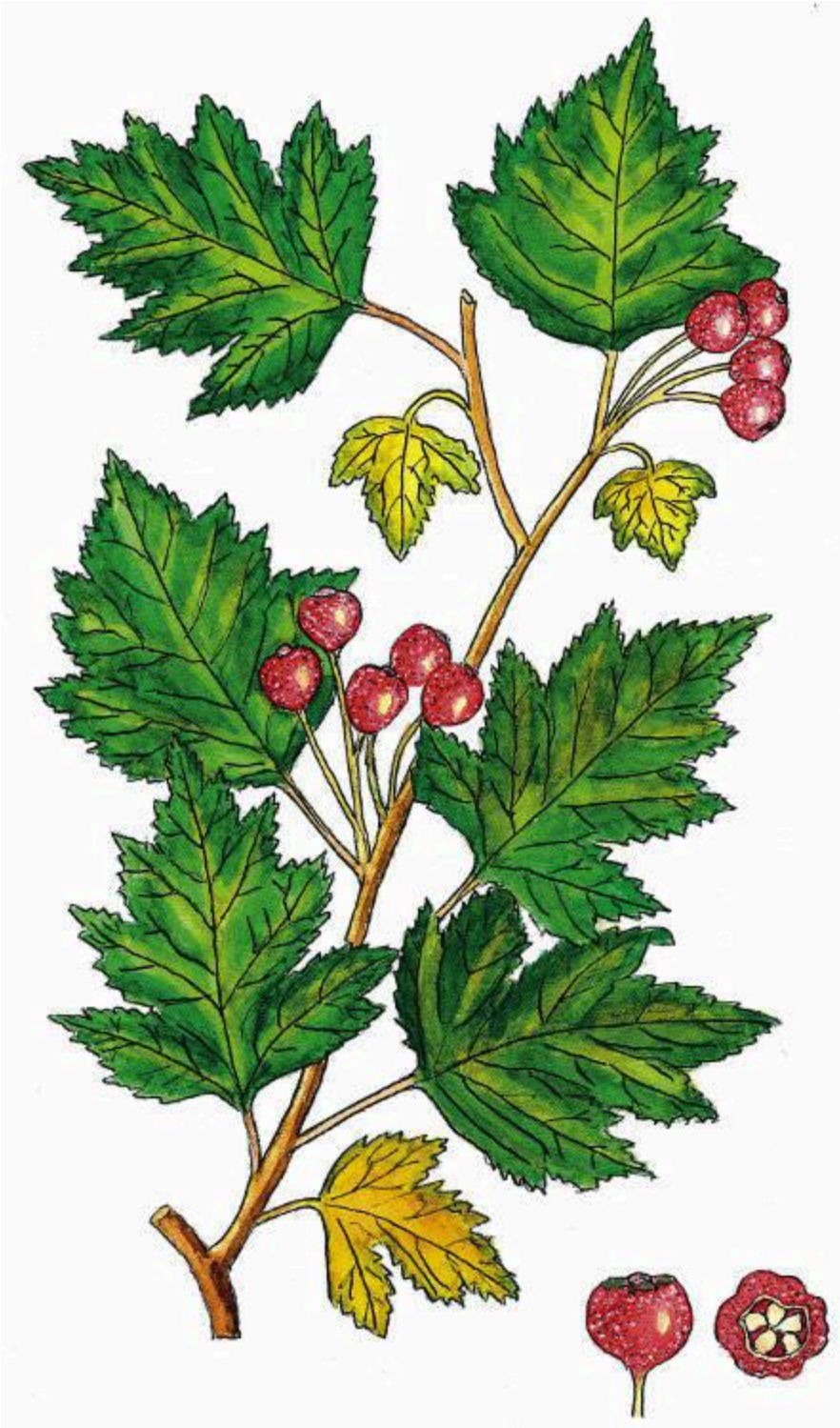
IMBIR DZIKI, KOPYTNIK SIEBOLDA (*Asarum sieboldii*)

Część stosowana w TCM: cała roślina, najskuteczniejszy korzeń

Smak i klimat: cierpki, ciepły

Wchodzi do kanałów: serca, płuc, wątroby, nerek

Garbieniec jaśminowy, gardenia jaśminowa



Głóg chiński pierzastolistny

IMPERATA OKRĄGŁA, ALANG-ALANG (*Imperata cylindrica*)

Część stosowana w TCM: bulwiasty korzeń

Smak i klimat: słodki, zimny

Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka, jelita cienkiego

INDYGO (*Indigofera tinctoria*, *Isatis indigofera*)

Część stosowana w TCM: proszek z fermentowanych liści

Smak i klimat: gorzki, zimny

Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby

JESION CHIŃSKI (*Fraxinus sinensis*)

Część stosowana w TCM: kora

Smak i klimat: cierpki, ciepły

Wchodzi do kanałów: nieokreślone

JEŻOGŁÓWKA (*Sparganium stoloniferum*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: cierpko-gorzki, umiarkowany

Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony

JEŻYNA KOREAŃSKA (*Rubus coreanus*)

Część stosowana w TCM: owoce

Smak i klimat: słodko-kwaśny, umiarkowany lub lekko ciepły

Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

KAMELIA JAPOŃSKA, SHANCHAHUA, GÓRSKI KWIAT HERBACIANY (*Camellia japonica*)

Część stosowana w TCM: kwiaty, liście

Smak i klimat: słodko-gorzki, zimny

Wchodzi do kanałów: serca, płuc, nerek

KAMFOROWIEC WONNY (*Dryobalanus camphora*, *Laurus camphora*)

Część stosowana w TCM: kamfora

Smak i klimat: cierpko-gorzki, chłodny

Wchodzi do kanałów: serca, płuc, śledziony

KARABIENIEC ŚWIETLISTY (*Lycopus lucidus*)

Część stosowana w TCM: całe zioła

Smak i klimat: cierpko-gorzki, lekko ciepły

Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony

KARDAMON TSAO-KO (*Amomum tsao-ko*)

Część stosowana w TCM: owoce

Smak i klimat: cierpki, ciepły

Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

KARDAMON WŁÓKNISTY (*Amomum villosum*)

Część stosowana w TCM: owoce

Smak i klimat: cierpki, ciepły

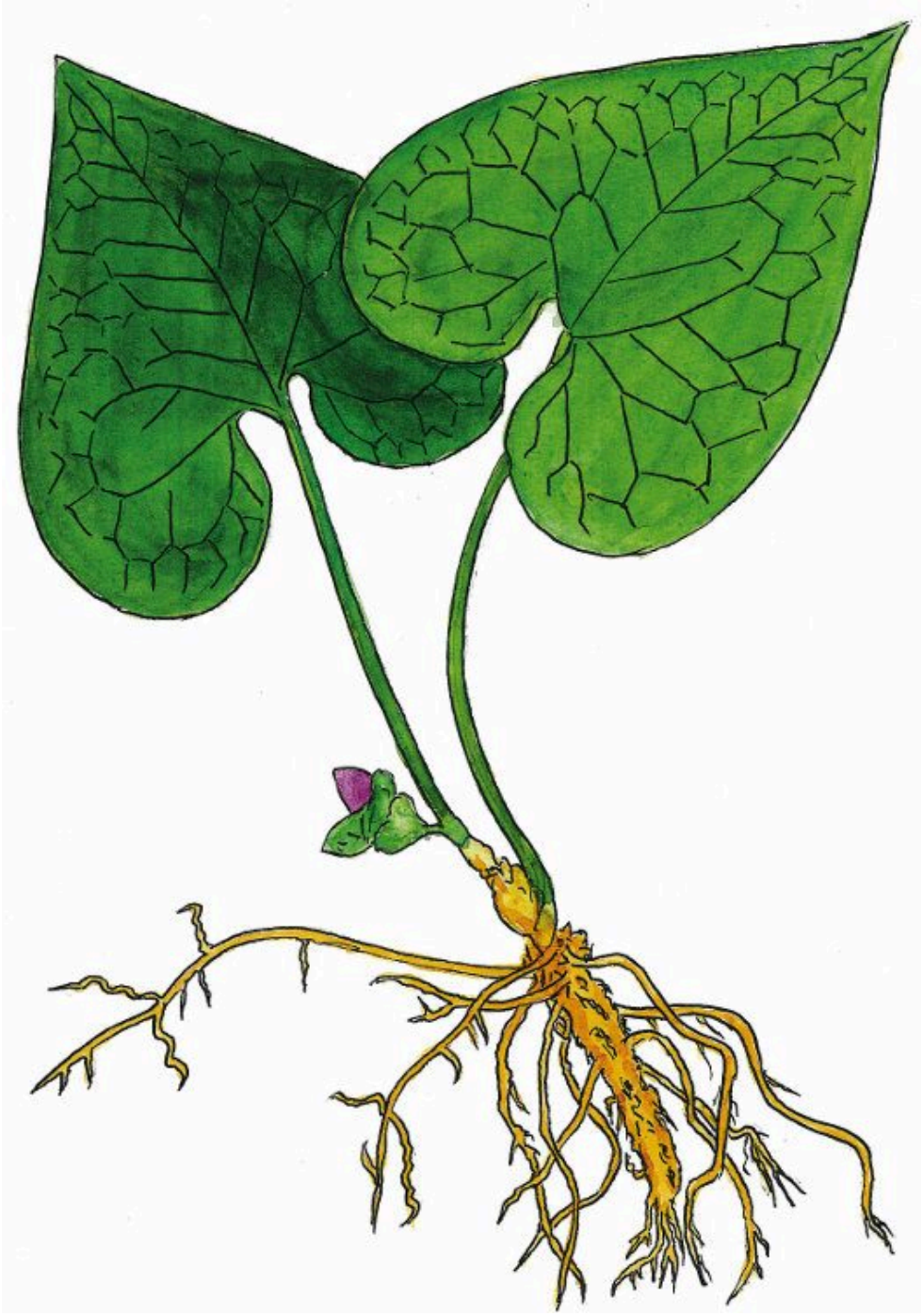
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

KASJA, STRĄCZYNIEC (*Cassia tora*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodko-cierpki, chłodny
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

KŁOSOWIEC POMARSZCZONY (*Agastache rugosa*)

Część stosowana w TCM: liście i całe zioła
Smak i klimat: cierpki, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony, żołądka



Imbir dziki, kopytnik Siebolda

Kamforowiec wonny

KNIDIUM MONNIERA (*Cnidium Monnieri*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: cierpko-gorzki

Wchodzi do kanałów: nerek, pęcherza moczowego

Uwaga: jest nieco toksyczny

KOKORNAK, „FAJKA HOLENDRA” (*Aristolochia fangchi*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: gorzki, zimny

Wchodzi do kanałów: pęcherza moczowego, śledziony, nerek

KOKORYCZ YANHUSUO (*Corydalis yanhusuo*)

Część stosowana w TCM: bulwiaste kłącza

Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły

Wchodzi do kanałów: wątroby, żołądka

KOKORYCZKA SYBERYJSKA, „PIECZĘĆ SALOMONA” (*Polygonatum sibiricum*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: słodki, umiarkowany

Wchodzi do kanałów: śledziony, płuc, nerek

KOLCOWÓJ CHIŃSKI (*Lycium chinense*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: słodki, umiarkowany

Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

KONOPIE SIEWNE (*Cannabis sativa*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka, jelita grubego

KOPER ŚWIŃSKI, GORYSZ (*Peucedanum decursivum*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony

KOPER WŁOSKI (*Foeniculum vulgare*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: nerek, pęcherza moczowego, żołądka

KOPTIS BARBARZYŃSKI (*Picrorrhiza curroa*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, żołądka, jelita grubego

KOPTIS CHIŃSKI (*Coptis chinensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, zimny

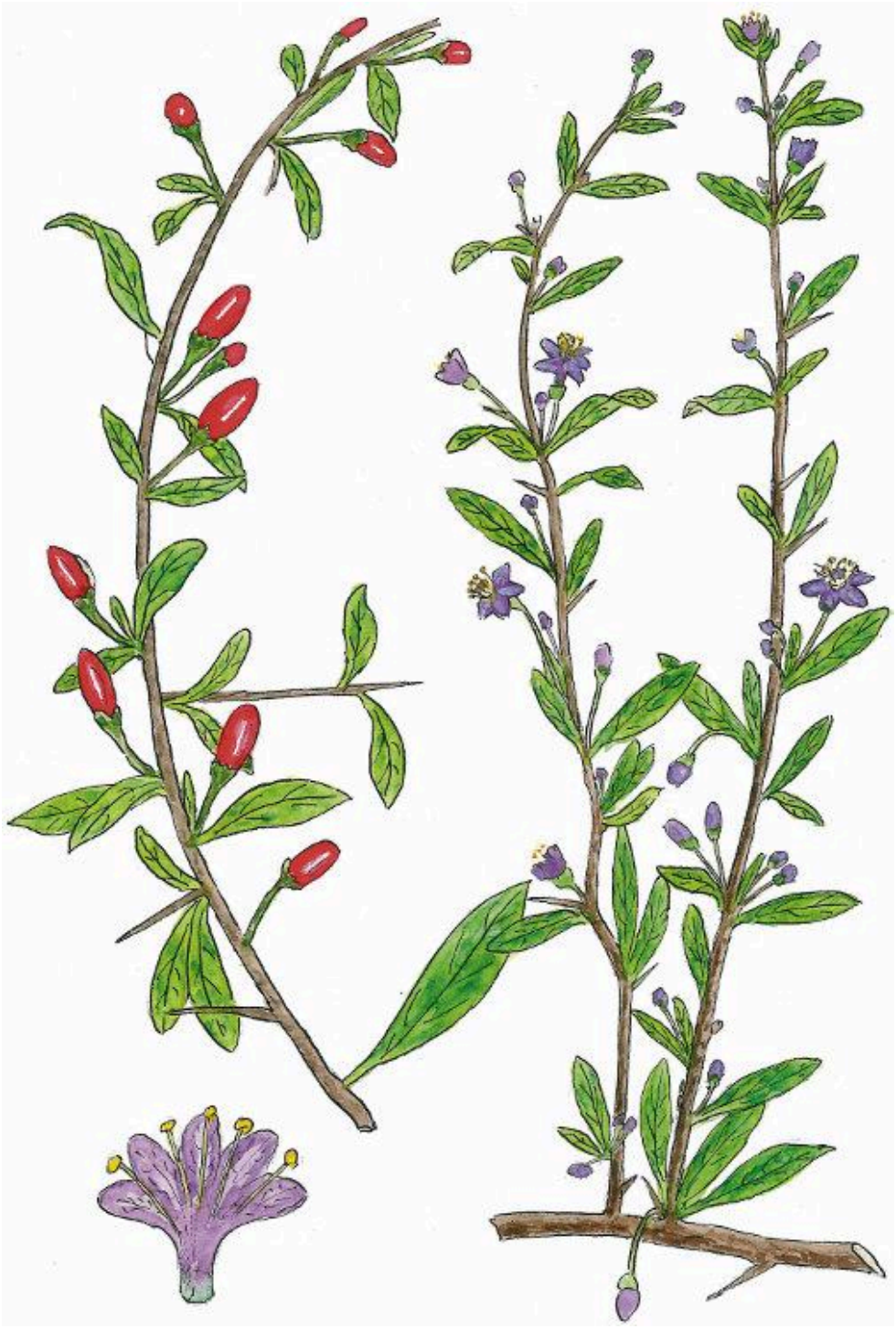
Wchodzi do kanałów: serca, płuc, żołądka

KOWALIK JAPOŃSKI (*Ophiopogon japonicus*)

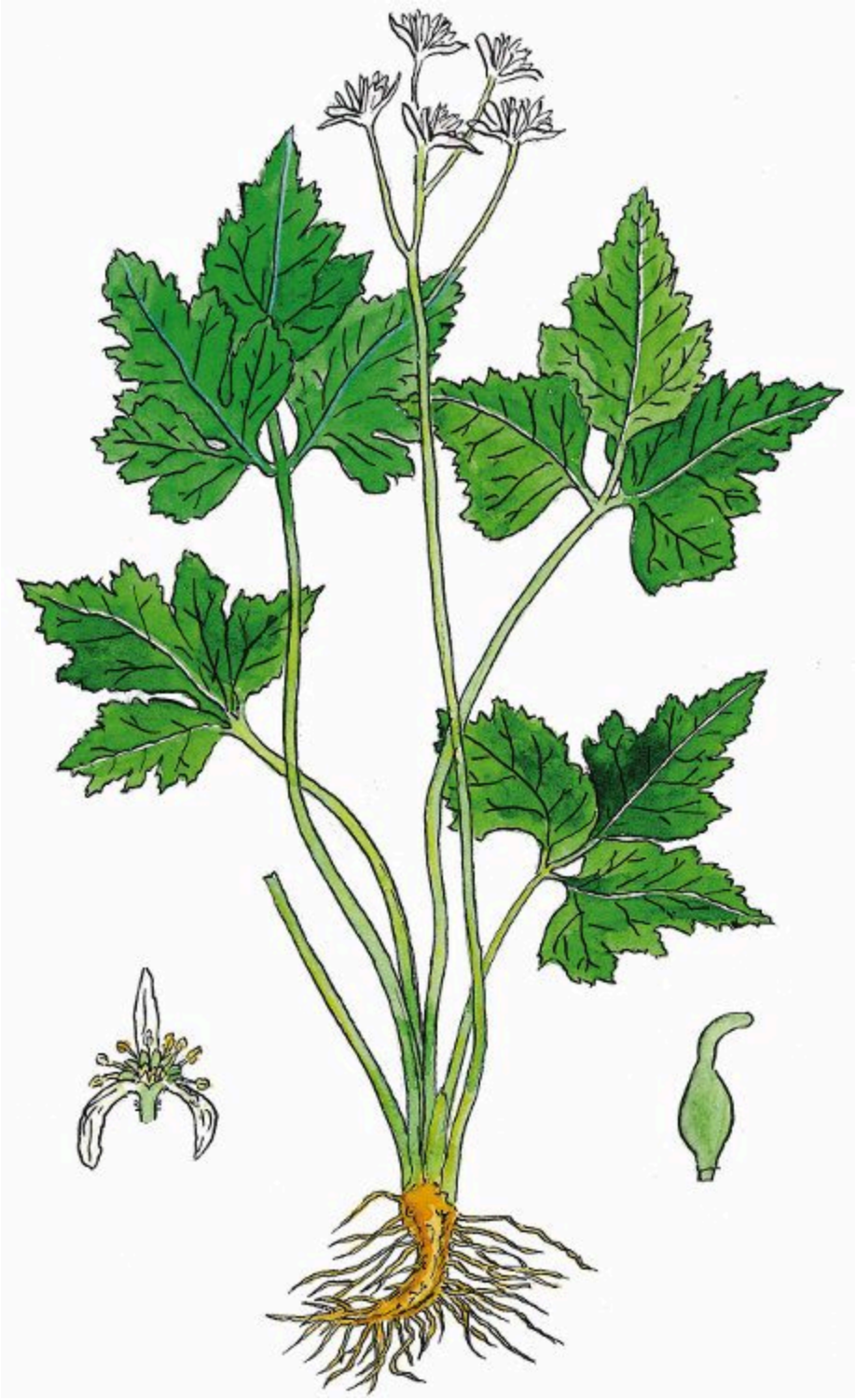
Część stosowana w TCM: bulwki korzenia
Smak i klimat: słodko-gorzkawy, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka, serca

KROKOSZ BARWIERSKI (*Carthamus tinctorius*)

Część stosowana w TCM: koszyczki kwiatowe, nadziemne części
Smak i klimat: słodko-gorzkawy, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka, serca



Kolcowój chiński



Koptis chiński

KRWIŚCIĄG LEKARSKI (*Sanguisorba officinalis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-kwaśny, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, jelita grubego

KRZYŻOWNICA SYBERYJSKA (*Polygala sibirica*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodko-cierpko-gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

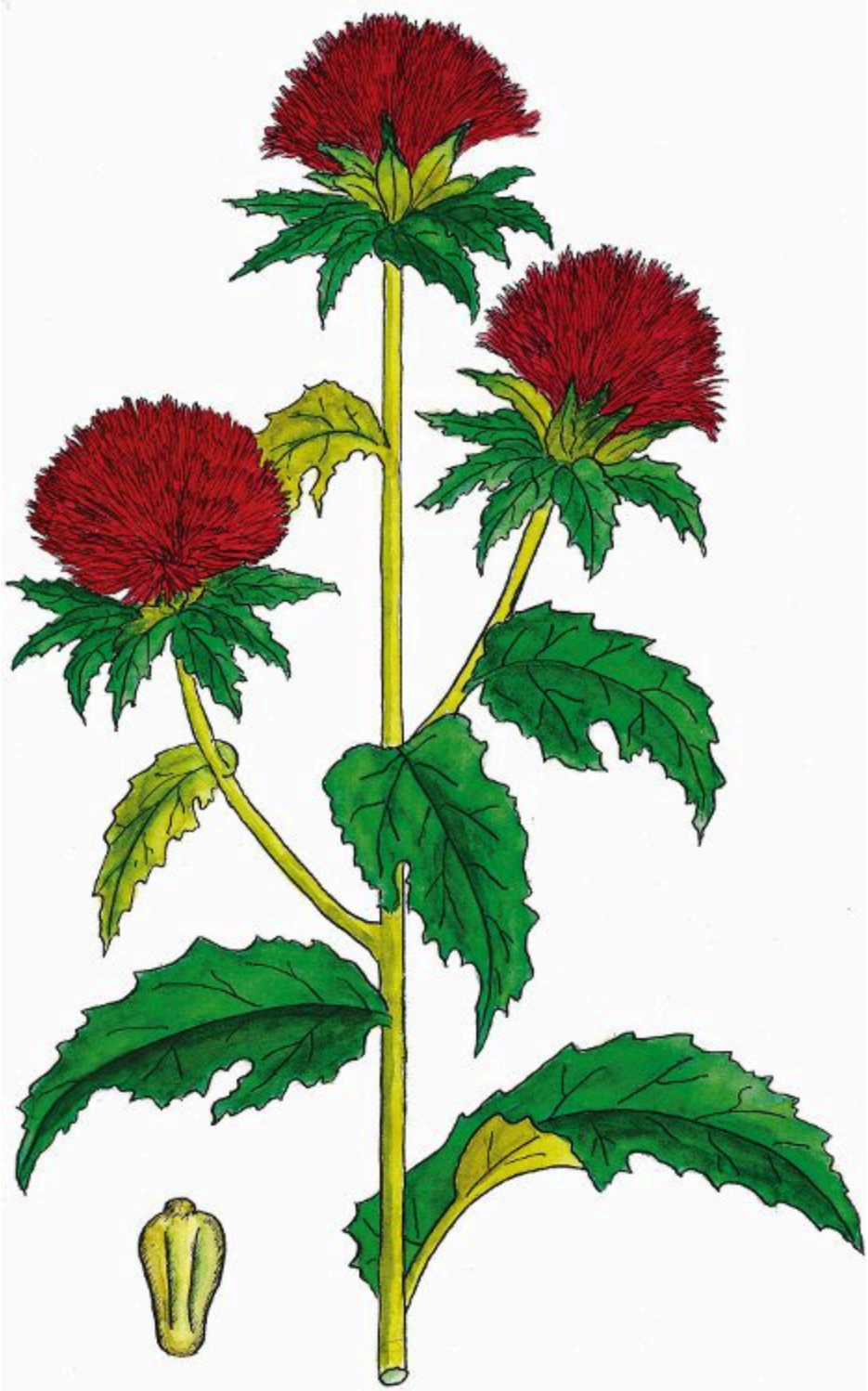
KURKULIGO OLIWKOWE (*Curculigo orchoides*)

Część stosowana w TCM: kłącza
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, serca, nerek
Uwaga: jest nieco toksyczne

KURKUMA AROMATYCZNA (*Curcuma aromatica*)

Część stosowana w TCM: boczne bulwki korzeni
Smak i klimat: cierpko-gorzki, chłodny
Wchodzi do kanałów: serca, płuc, wątroby

Kowalik japoński



Krokosz barwierski

KURKUMA DŁUGA (*Curcuma longa*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, wątroby

KURKUMA ZEDOARIA (*Curcuma zedoaria*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony

LAZUREK ROZŁOŻYSTY, STOSIŁ (*Siler divaricatum*, *Saposhnikovia divaricata*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: pęcherza moczowego, płuc, śledziony

LEPIDIUM (*Lepidium apetalum*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: cierpko-słodko-gorzki, bardzo zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby
Uwaga: w niektórych publikacjach – nieco toksyczne

LIGODIUM JAPOŃSKIE (*Lygodium japonicum*)

Część stosowana w TCM: spory
Smak i klimat: słodki, zimny

Wchodzi do kanałów: nieokreślone

LIGUSTICUM CHIŃSKIE, „CHIŃSKI LUBCZYK” (*Ligusticum chuanxiong*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: pęcherza moczowego

LILIA KARŁOWATA (*Lilium pumilum*)

Część stosowana w TCM: bulwiaste kłącza
Smak i klimat: słodko-gorzkawy, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: serca, płuc

LINDERA STRYCHNOLISTNA (*Lindera strichnifolia*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony

LIZYMACHIA, TOJEŚĆ GRECKA (*Lysimachia foenum-graecum*)

Część stosowana w TCM: całe zioła
Smak i klimat: cierpko-słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc

LONGAN, „OCZY SMOKA”, (*Euphoria longan*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: serca, śledziony

LOTOS ORZECHODAJNY (*Nelumbo nucifera*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: serca, śledziony, nerek

LUKRECJA URALSKA (*Glycirrhiza uralensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodki, neutralny
Wchodzi do kanałów: do wszystkich dwunastu

ŁOPIAN WIELKI (*Arctium lappa*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: cierpko-gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka

ŁZAWICA OGRODOWA, „ŁZY HIOBA” (*Coix lachryma-jobi*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodkawy, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony, wątroby, żołądka, jelita grubego

MAGNOLIA LEKARSKA (*Magnolia officinalis*)

Część stosowana w TCM: kora
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka, jelita grubego

MANDARYNKA CHIŃSKA (*Citrus tangerina*)

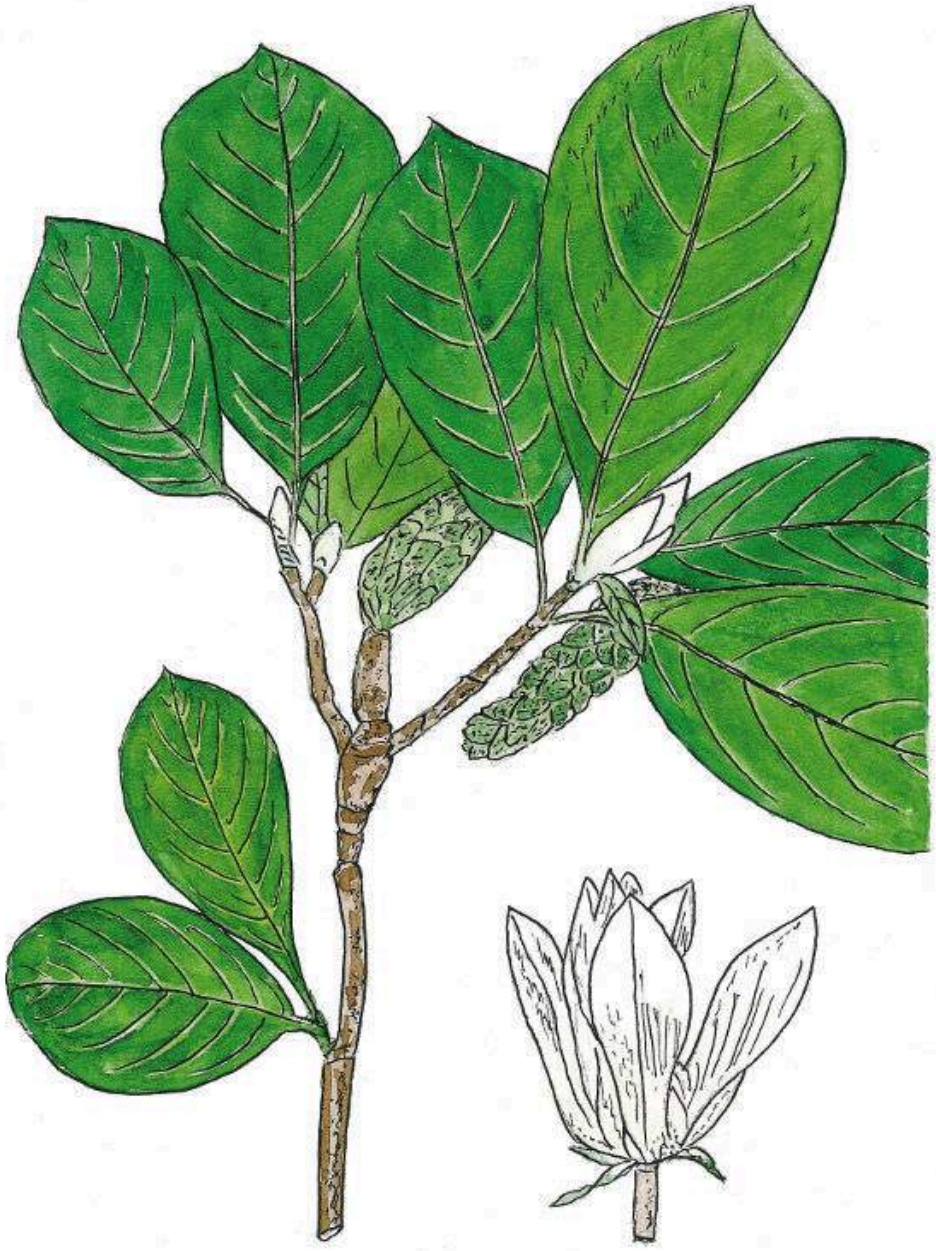
Część stosowana w TCM: skórka zielona i dojrzałe owoce
Smak i klimat: słodko-kwaśny, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka

Ligodium japońskie

Longan, „oczy smoka”

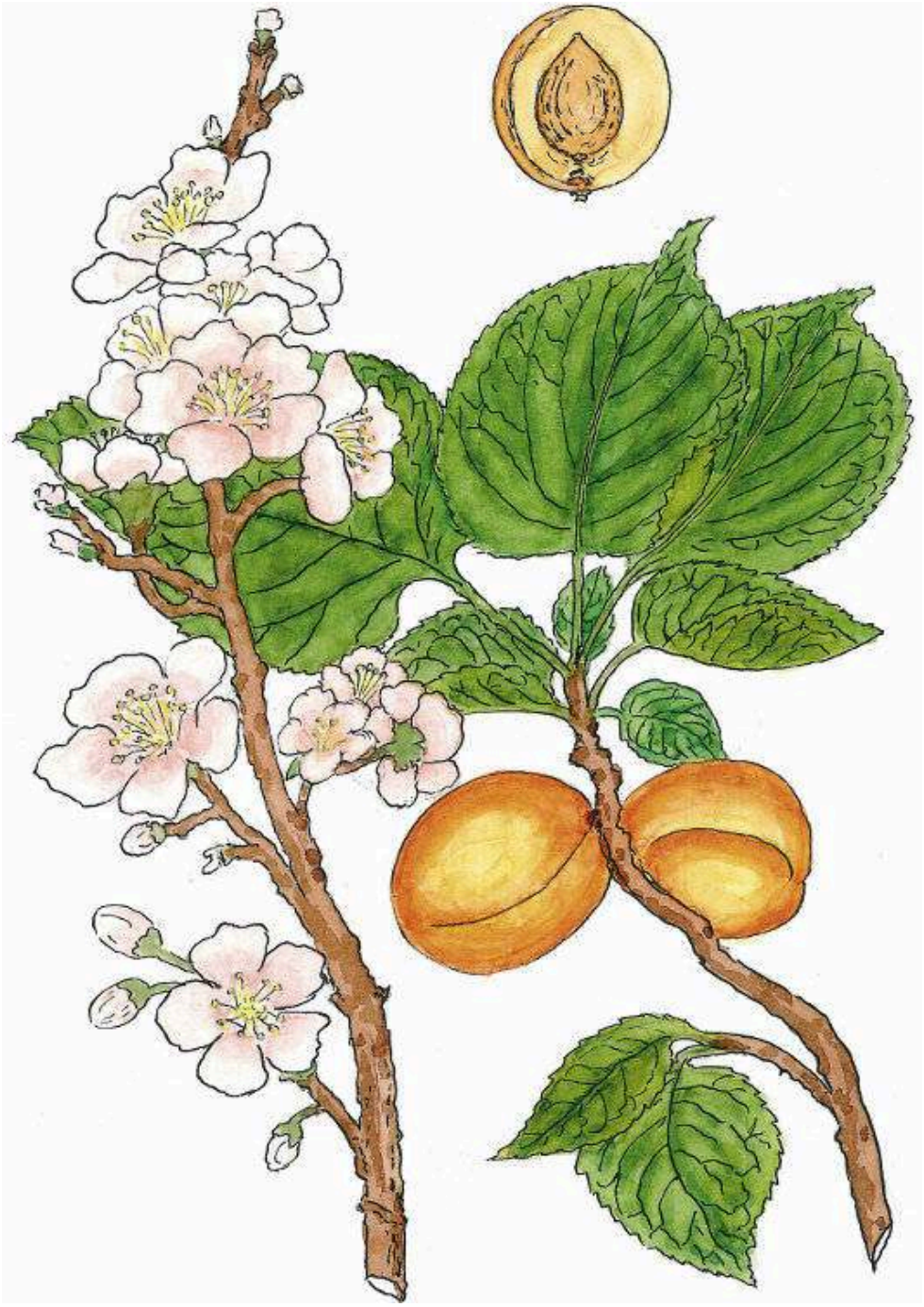
Lotos orzechodajny

Lukrecja uralska

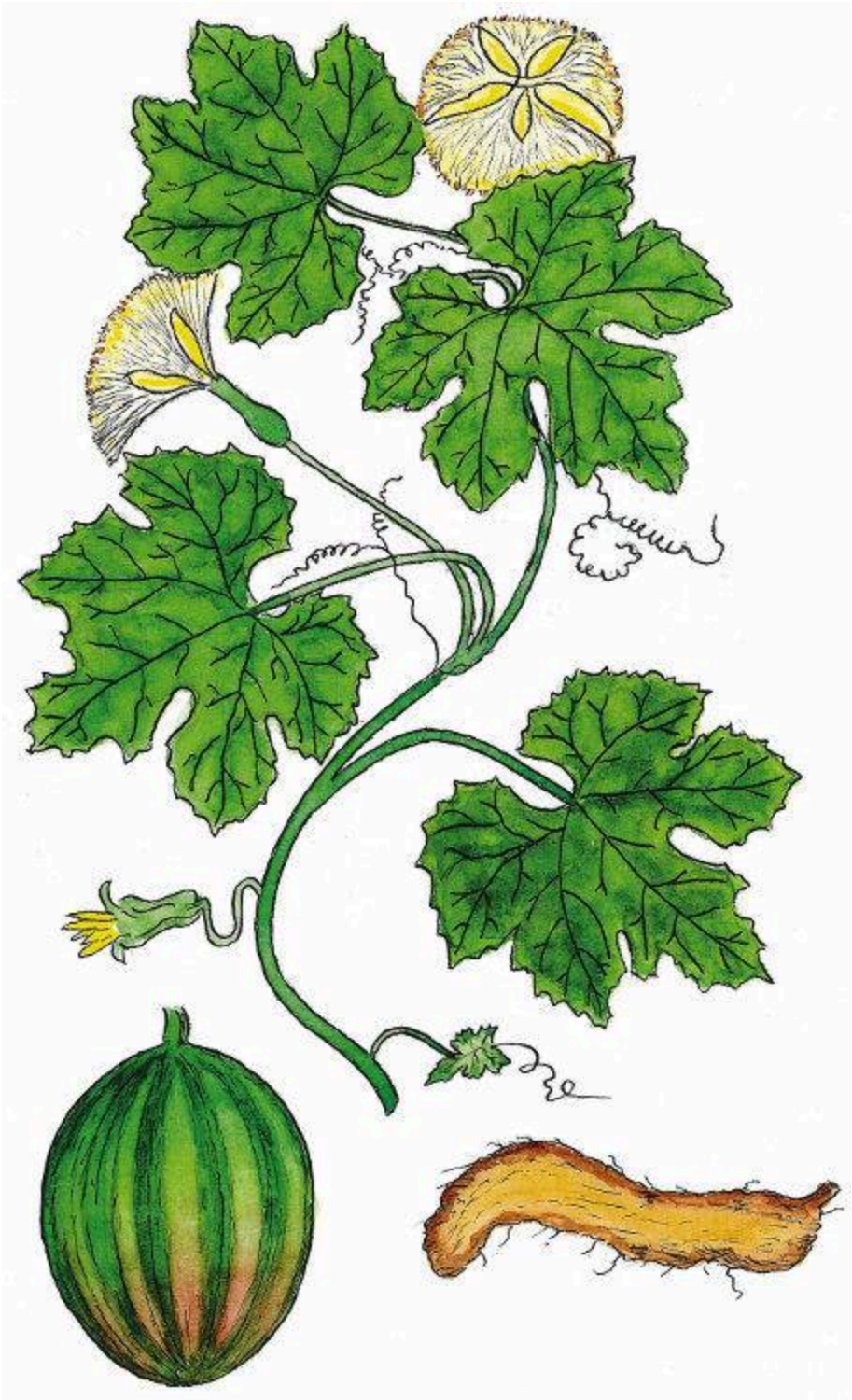


Magnolia lekarska

Mandarynka chińska



Morela



Ogórek żmijowaty

MIĘTA PIEPRZOWA (*Mentha piperita*)

Część stosowana w TCM: cała roślina
Smak i klimat: cierpki, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby

MIŁORZĄB DWUKLAPOWY, GINGKO, GINKO (*Gingko biloba*)

Część stosowana w TCM: nasiona, liście
Smak i klimat: słodko-gorzki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: serca, płuc, nerek
Uwaga: nieco toksyczne

MISZPELNIK JAPOŃSKI (*Eriobotrya japonica*)

Część stosowana w TCM: liście
Smak i klimat: gorzki, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka

MNISZEK CHIŃSKI (*Taraxacum sinicum*)

Część stosowana w TCM: cała roślina
Smak i klimat: gorzko-słodki, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, żołądka

MNISZEK MONGOLSKI (*Taraxacum mongolicum*)

Część stosowana w TCM: cała roślina
Smak i klimat: gorzko-słodki, zimny

Wchodzi do kanałów: wątroby, żołądka

MORELA (*Prunus armeniaca*)

Część stosowana w TCM: jądra pestek
Smak i klimat: słodko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, jelita grubego
Uwaga: nieco toksyczne

MORINDA LEKARSKA (*Morinda officinalis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

MORWA BIAŁA (*Morus alba*)

Część stosowana w TCM: liście
Smak i klimat: gorzko-słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby

NOTOPTERYGIUM FORBESA (*Notopterygium forbesii*)

Część stosowana w TCM: kłącza i korzenie
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: pęcherza moczowego, nerek

OGÓREK ŻMIJOWATY (*Trichosantes kirilovii*)

Część stosowana w TCM: nasiona

Smak i klimat: słodki, zimny

Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka, jelita grubego

OGÓREK ŻMIJOWATY (*Trichosantes kirilovii*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: słodko-gorzko-kwaśny, chłodny

Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka

OLIBANUM, „KADZIDŁO CARTERA” (*Boswellia carterii*)

Część stosowana w TCM: żywica

Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły

Wchodzi do kanałów: serca, wątroby, śledziony

OMAN JAPOŃSKI (*Inula japonica*)

Część stosowana w TCM: korzeń, kłącza

Smak i klimat: słonawy, ciepły

Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby, żołądka

OPORNIK SZCZECINIASTY, PUERARIA (*Pueraria hirsuta*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: słodko-gorzki, neutralny

Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

ORZECH MANDŻURSKI (*Juglans mandschurica*)

Część stosowana w TCM: zielona łupina orzecha
Smak i klimat: słodko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: nerek, płuc

ORZECH WŁOSKI (*Juglans regia*)

Część stosowana w TCM: jądro orzecha
Smak i klimat: gorzko-cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: żołądka

OSTROŻEŃ JAPOŃSKI (*Cirsium japonicum*)

Część stosowana w TCM: całe zioła
Smak i klimat: słodki, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony

PACHNOTKA ZWYCZAJNA (*Perilla frutescens*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony

PAŁKA WSCHODNIA (*Typha orientalis*)

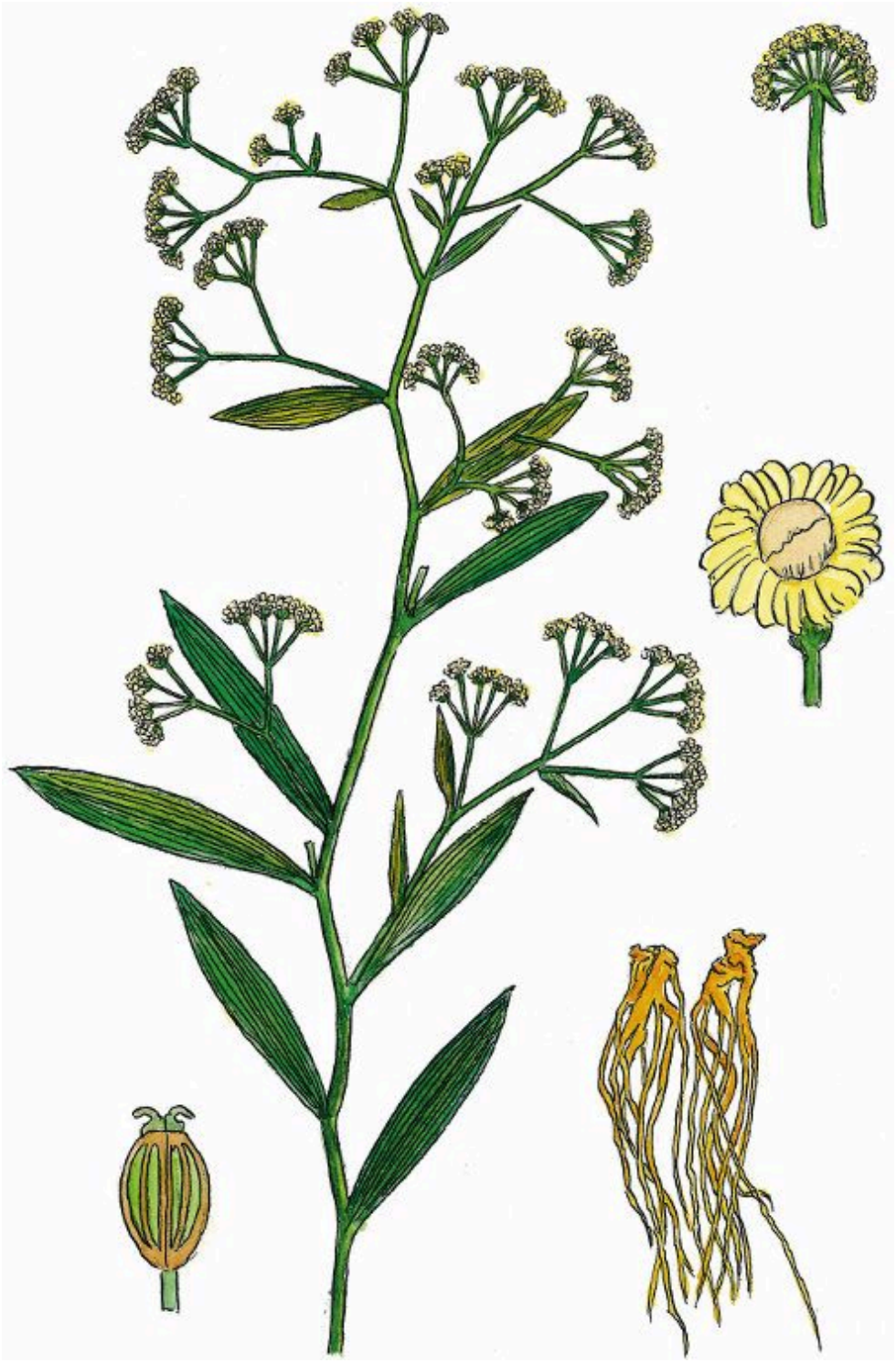
Część stosowana w TCM: pyłek
Smak i klimat: nieokreślone
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

PAPROĆ DRYNARIA (*Drynaria fortunei*)

Część stosowana w TCM: korzeń bulwiasty

Smak i klimat: gorzki, ciepły

Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek



Oman japoński

Peonia biała

PAPRYKA CHIŃSKA, CHILI (*Capsicum frutescens*)

Część stosowana w TCM: strąki

Smak i klimat: cierpko-gorzki, gorący

Wchodzi do kanałów: serca, śledziony

PEONIA BIAŁA (*Paeonia lactiflora*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-kwaśny, chłodny
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony

PEONIA CZERWONOKORZENNA (*Paeonia veitchii*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-kwaśny, chłodny
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony
Uwaga: w niektórych publikacjach – nieco toksyczna

PEONIA DRZEWIASTA (*Paeonia suffruticosa*)

Część stosowana w TCM: kora
Smak i klimat: cierpko-gorzki, chłodny
Wchodzi do kanałów: serca, wątroby, nerek
Uwaga: w niektórych publikacjach – nieco toksyczna

PEREŁKOWIEC JAPOŃSKI, „DRZEWO PAGODA” (*Sophora japonica*)

Część stosowana w TCM: kwiaty, pąki, strąki
Smak i klimat: gorzki, chłodny
Wchodzi do kanałów: wątroby, jelita grubego

PEREŁKOWIEC TONKIŃSKI (*Sophora tonkinensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: serca, płuc, jelita grubego

PEREŁKOWIEC ŻÓŁTAWY (*Sophora flavescens*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek, płuc, jelita grubego

PERSYMONA, KAKI (*Diospyros kaki*)

Część stosowana w TCM: wysuszony kielich owocu
Smak i klimat: gorzko-cierpki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka

PIEPRZ CZARNY (*Piper nigrum*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: cierpki, bardzo gorzki
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka
Uwaga: w niektórych publikacjach – toksyczny

PIEPRZ DŁUGI (*Piper longum*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: cierpki, gorący
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

PIGWA BUTELKOWATA (*Chaenomeles lagenaria*)

Część stosowana w TCM: suszone owoce
Smak i klimat: kwaśny, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony

PINELIA (*Pinellia ternata*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka
Uwaga: zaleca się ostrożne stosowanie przez kobiety w ciąży.
Substancje toksyczne neutralizuje herbata

PLUSKWICA (*Cimifuga foetida*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: cierpko-słodki, lekko gorzkawy, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony, żołądka

POCHRZYN JAPOŃSKI (*Dioscorea tokoro*)

Część stosowana w TCM: kłącza
Smak i klimat: gorzki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: wątroby, żołądka, pęcherza moczowego

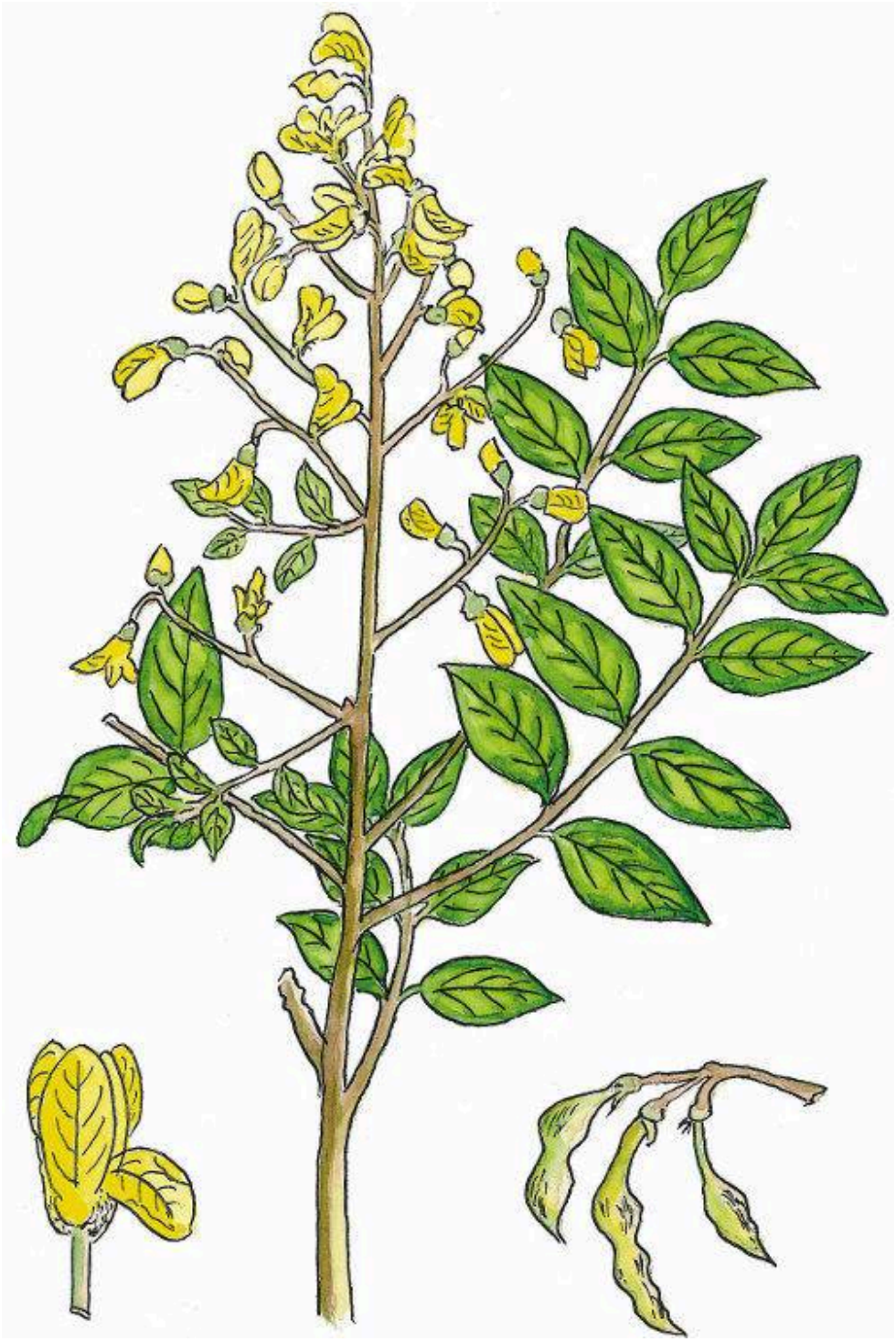
POCHRZYN PRZECIWSTAWNY (*Dioscorea opposita*)

Część stosowana w TCM: kłącza
Smak i klimat: słodki, umiarkowany

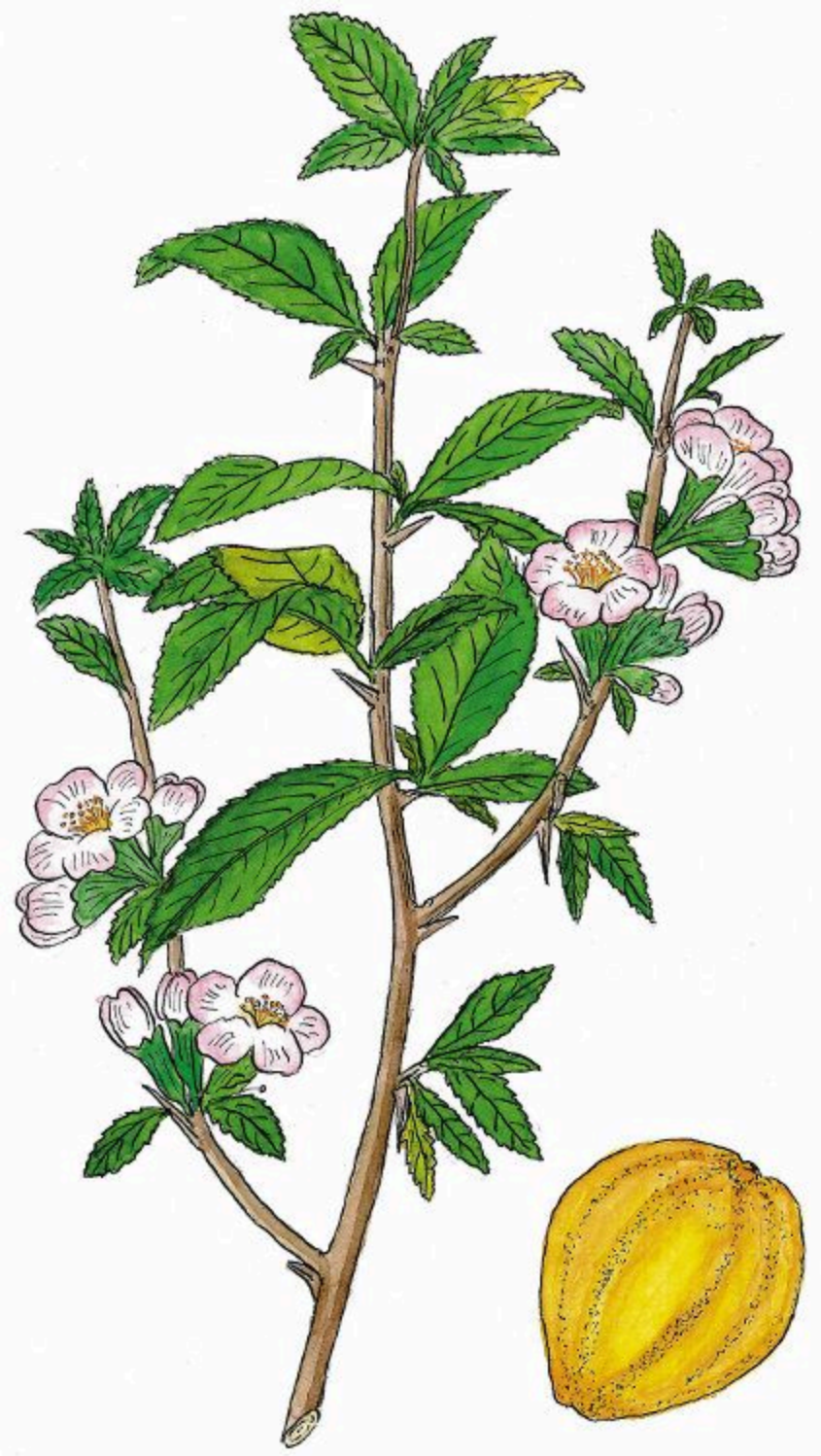
Wchodzi do kanałów: płuc, śledziony, nerek

PODBIAŁ (*Tussilago farfara*)

Część stosowana w TCM: liście
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc



Perełkowiec japoński, „drzewo pagoda”



Pigwa butelkowata

Pomarańcza chińska

Pomarańcza trójlistna

POLIPORUS, ŻAGIEW (*Polyporus unbellatus*)

Część stosowana w TCM: cały grzyb
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: żołądka, jelita grubego
Uwaga: nieco toksyczny

POMARAŃCZA CHIŃSKA (*Citrus chinensis*)

Część stosowana w TCM: owoc, skórki suszone
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

POMARAŃCZA GORZKA (*Citrus aurantium*)

Część stosowana w TCM: małe suszone owoce
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

POMARAŃCZA TRÓJLISTNA (*Poncirus trifoliata*)

Część stosowana w TCM: suszone owoce
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka

PORIA KOKOSOWA, „CHLEB INDYJSKI” (*Poria cocos*)

Część stosowana w TCM: grzyb suszony
Smak i klimat: słodkawy, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: serca, śledziony, płuc

POWOJNIK CHIŃSKI (*Clematis chinensis*)

Część stosowana w TCM: lianoidalne łodygi
Smak i klimat: cierpko-słonawy, ciepły
Wchodzi do kanałów: pęcherza moczowego

PRZEWIERCIEŃ CHIŃSKI (*Buplerum chinense*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, neutralny
Wchodzi do kanałów: osierdzia, wątroby, potrójnego ogrzewacza, pęcherzyka żółciowego

PRZĘŚL CHIŃSKA (*Ephedra sinica*, *Ephedra ma-huang*)

Część stosowana w TCM: łodyga
Smak i klimat: cierpko-gorzkawy, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, pęcherza moczowego

PSEUDOŻEŃSZEŃ (*Panax pseudoginseng, Panax notoginseng*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodkawo-gorzkawy, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek, jelita grubego

RABARBAR TANGUCKI, RZEWIEŃ TANGUCKI (*Rheum tanguticum*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: żołądka, jelita grubego, wątroby

RDEST WIELOKWIATOWY (*Polygonum multiflorum*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-cierpko-słodki
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

REHMANIA KLEJKA (*Rehmannia glutinosa*)

Część stosowana w TCM: świeży korzeń
Smak i klimat: słodko-gorzki, chłodny
Wchodzi do kanałów: serca, wątroby, nerek

REHMANIA KLEJKA (*Rehmannia glutinosa*)

Część stosowana w TCM: korzeń preparowany
Smak i klimat: słodki, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

RÓŻA CHIŃSKA (*Rosa chinensis*)

Część stosowana w TCM: suszone owoce
Smak i klimat: słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby

RÓŻA GŁADKA (*Rosa laevigata*)

Część stosowana w TCM: kwiaty

Smak i klimat: kwaśno-cierpki, umiarkowany

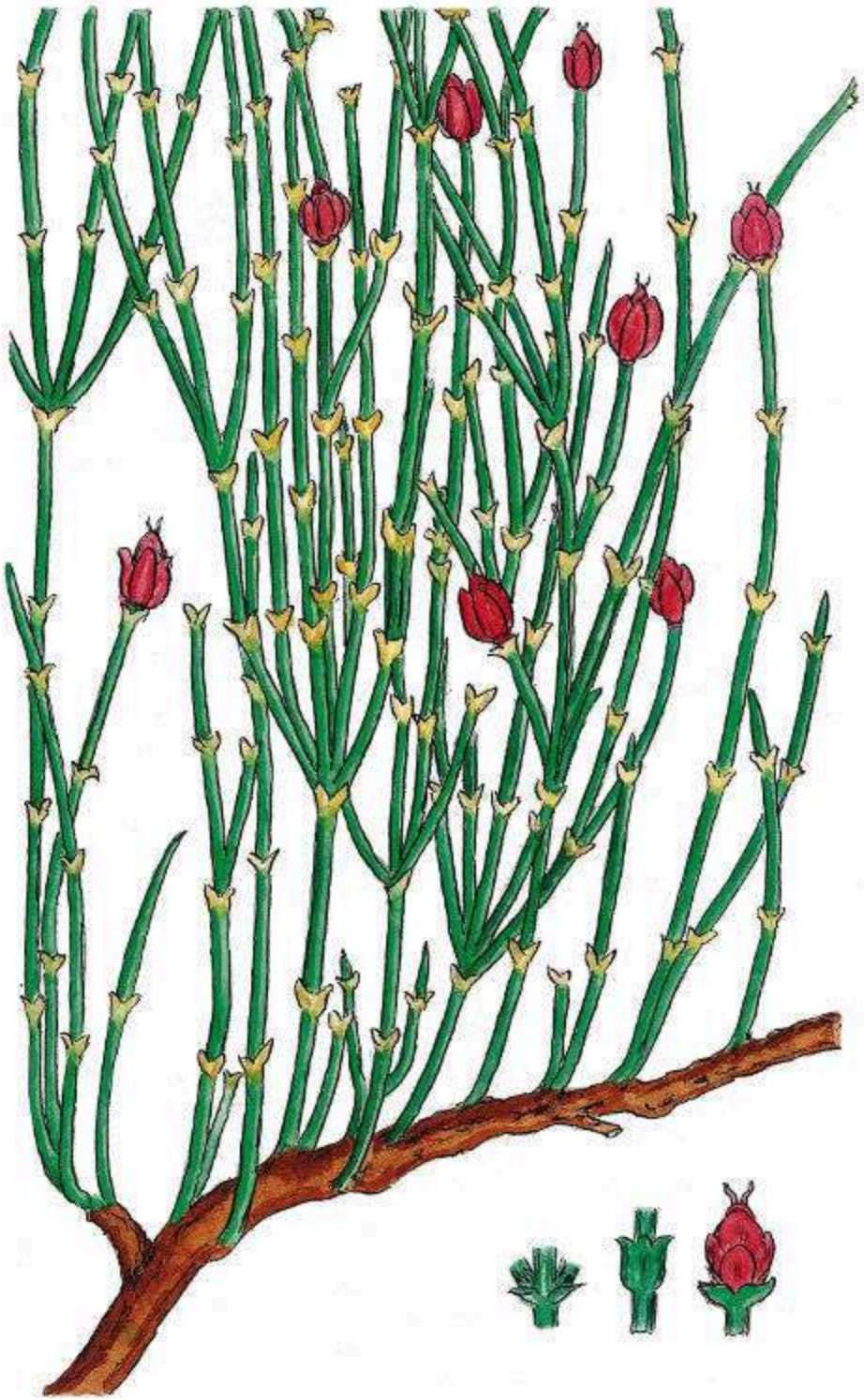
Wchodzi do kanałów: śledziony, nerek

RZODKIEW ZWYCZAJNA (*Raphanus sativus*)

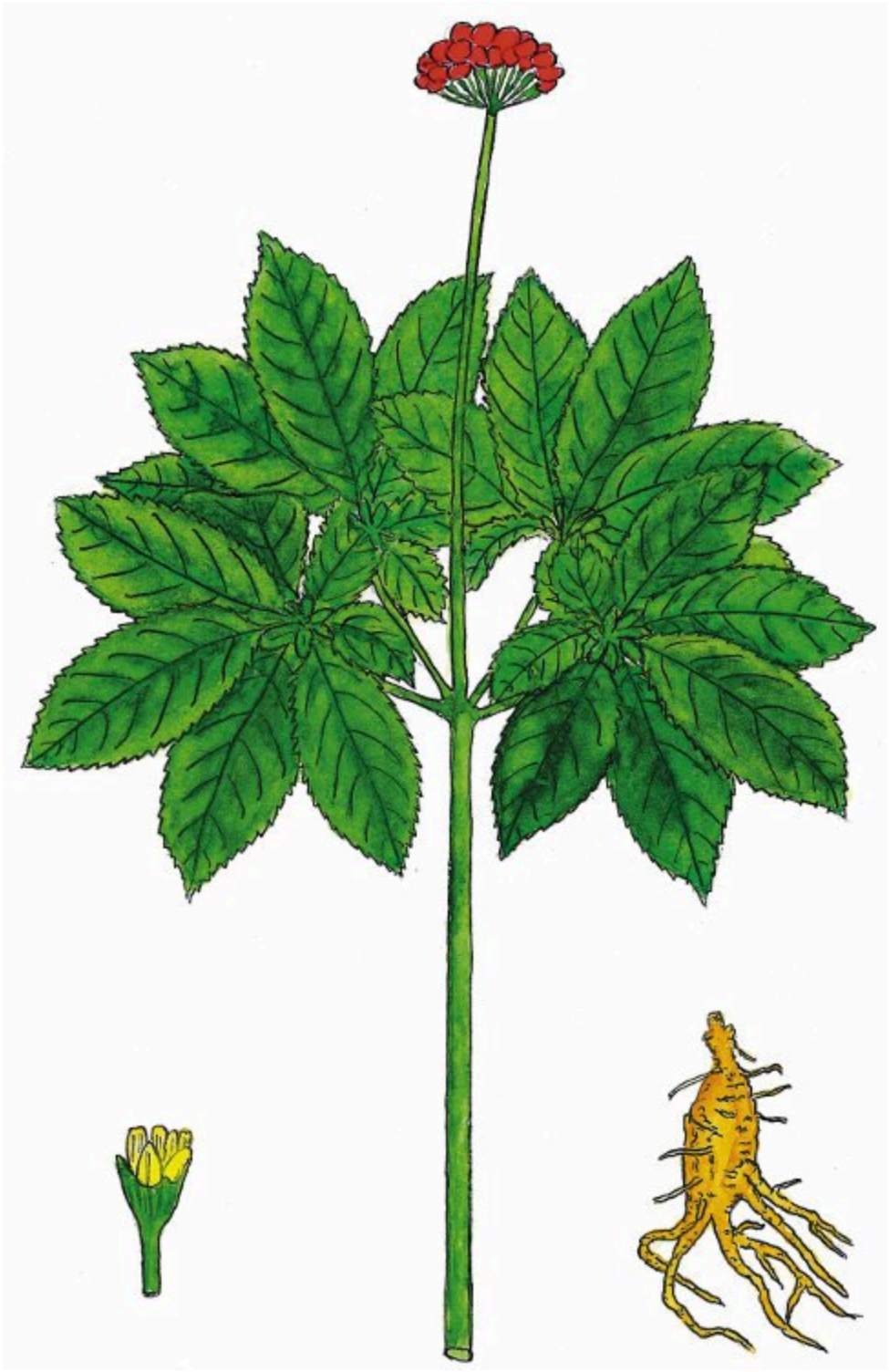
Część stosowana w TCM: nasiona

Smak i klimat: cierpko-słodki, chłodny

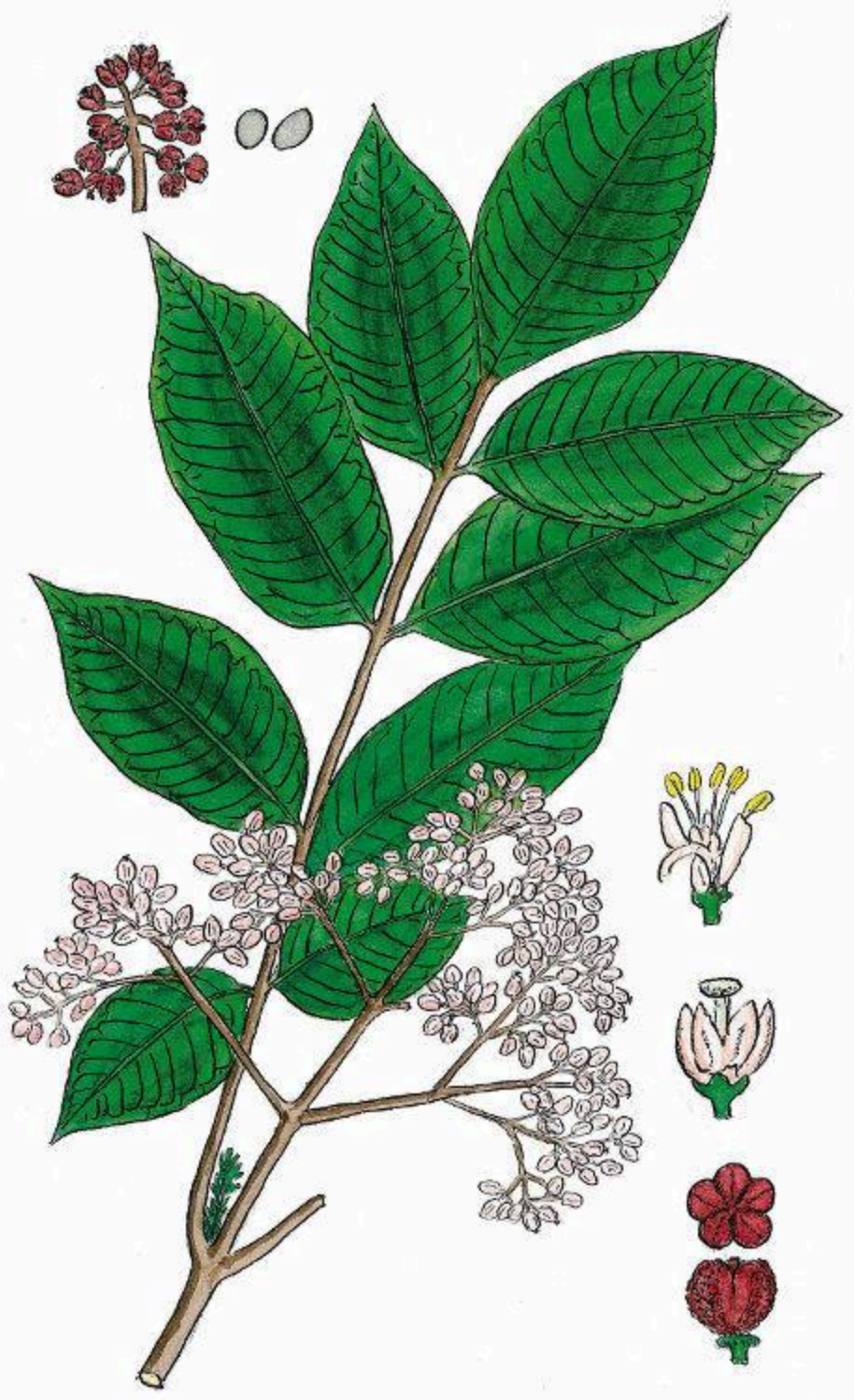
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka



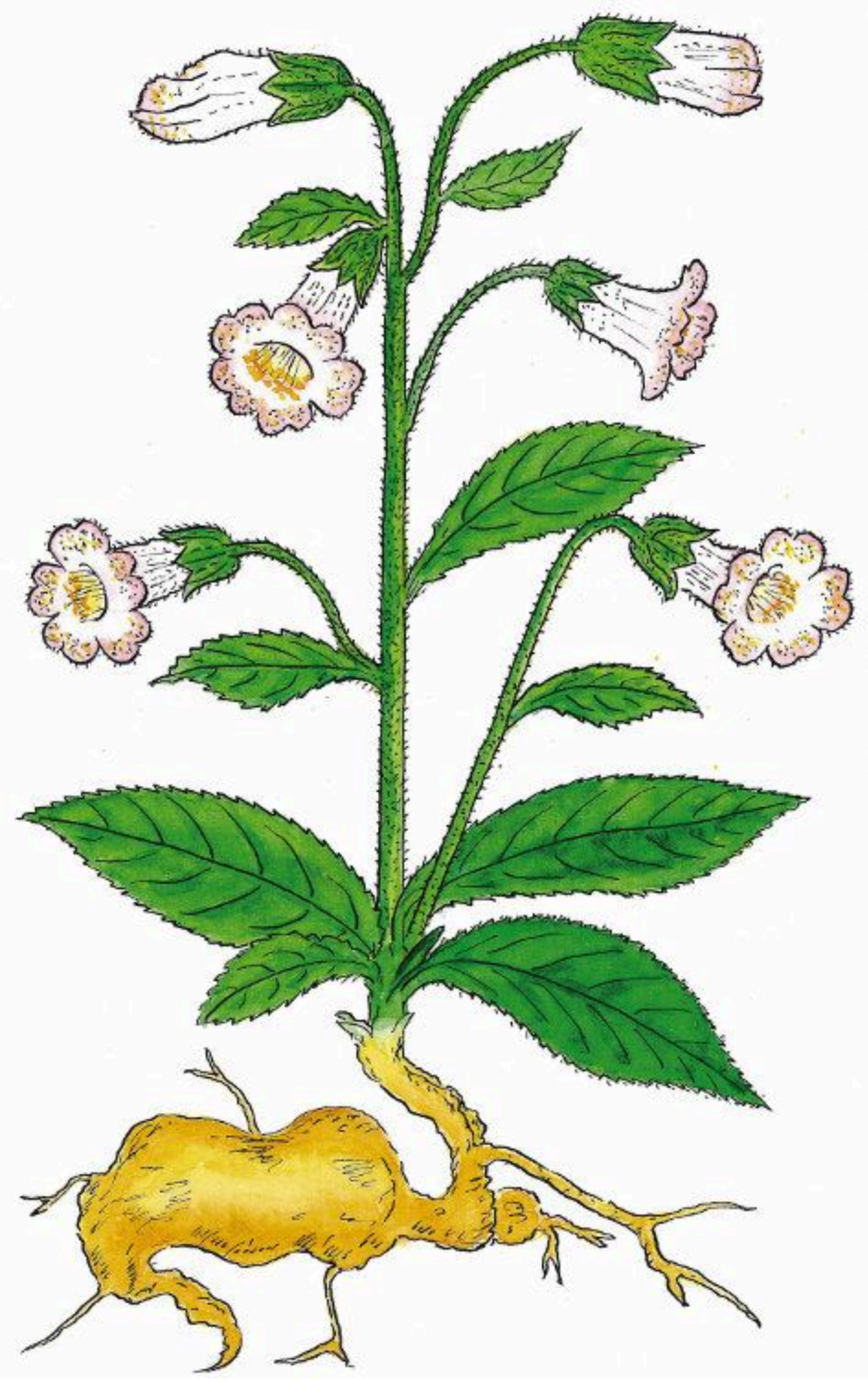
Przęśl chińska



Pseudożeńszeń



Rdest wielokwiatowy



Rehmania klejka

SABIA JAPOŃSKA (*Sabia japonica*)

Część stosowana w TCM: łodygi
Smak i klimat: gorzki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

SANDAŁOWIEC BIAŁY (*Santalum album*)

Część stosowana w TCM: drewno, korowina
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, żołądka, płuc

SAUSUREA ŁOPIANOPODOBNA (*Saussurea lappa*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby, pęcherzyka żółciowego

SERDECZNIK SYBERYJSKI (*Leonurus sibiricus*)

Część stosowana w TCM: część nadziemna
Smak i klimat: cierpko-gorzkawy, chłodnawy
Wchodzi do kanałów: osierdzia, wątroby, serca
Uwaga: przeciwwskazany dla kobiet w ciąży

SEZAM CZARNY (*Sesamum nigrum*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

SIGEZBEKIA WSCHODNIA (*Segesbeckia orientalis*)

Część stosowana w TCM: ziele, nasiona
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: wątroby, śledziony, nerek

SŁÓD JĘCZMIENNY (*Ustilago hordei germinatus*)

Część stosowana w TCM: kiełkujące ziarna
Smak i klimat: nieokreślone
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

STEMONA JAPOŃSKA (*Stemona japonica*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-słodki, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc

STYRAKOWIEC WSCHODNI (*Liquidambar orientalis*)

Część stosowana w TCM: żywica
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: płuc, wątroby

SUCHODRZEW JAPOŃSKI (*Lonicera japonica*)

Część stosowana w TCM: kwiaty
Smak i klimat: słodki, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, serca

SZACHOWNICA (*Fritillaria cirrhosa*)

Część stosowana w TCM: bulwiaste korzenie
Smak i klimat: gorzko-słodki, chłodny
Wchodzi do kanałów: płuc

SZAFRAN UPRAWNY (*Crocus sativus*)

Część stosowana w TCM: kwiaty
Smak i klimat: słodki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: serca, wątroby

SZAŁWIA CZERWONOKORZENNA (*Salvia miliorrhiza*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: serca, wątroby

SZCZEĆ JAPOŃSKA (*Dipsacus japonicus*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpko-gorzki, lekko ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

SZPARAG LEKARSKI (*Asparagus cochinchinensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: słodko-gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, nerek

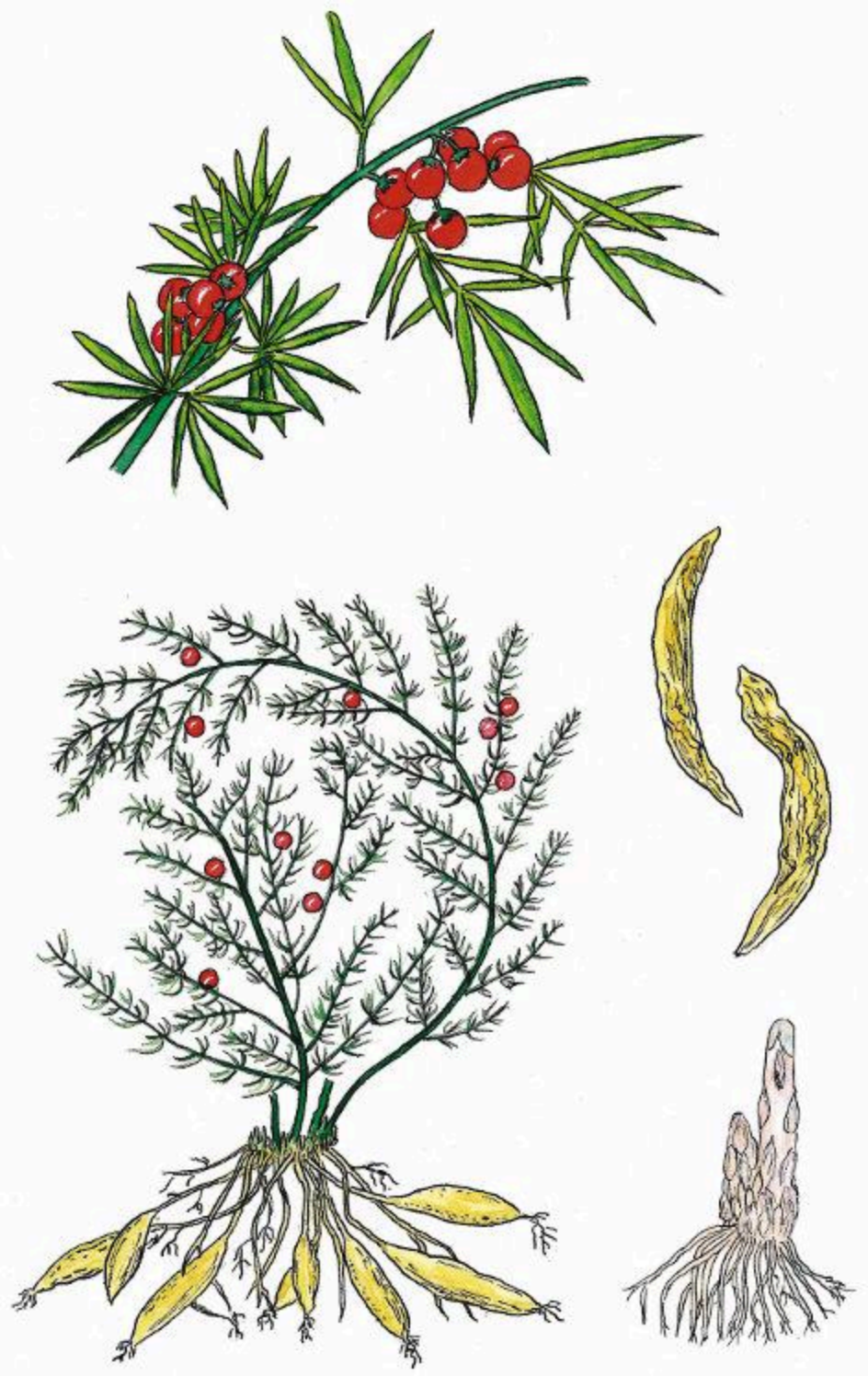
ŚLIWA JAPOŃSKA (*Prunus japonica*)

Część stosowana w TCM: jądra pestek

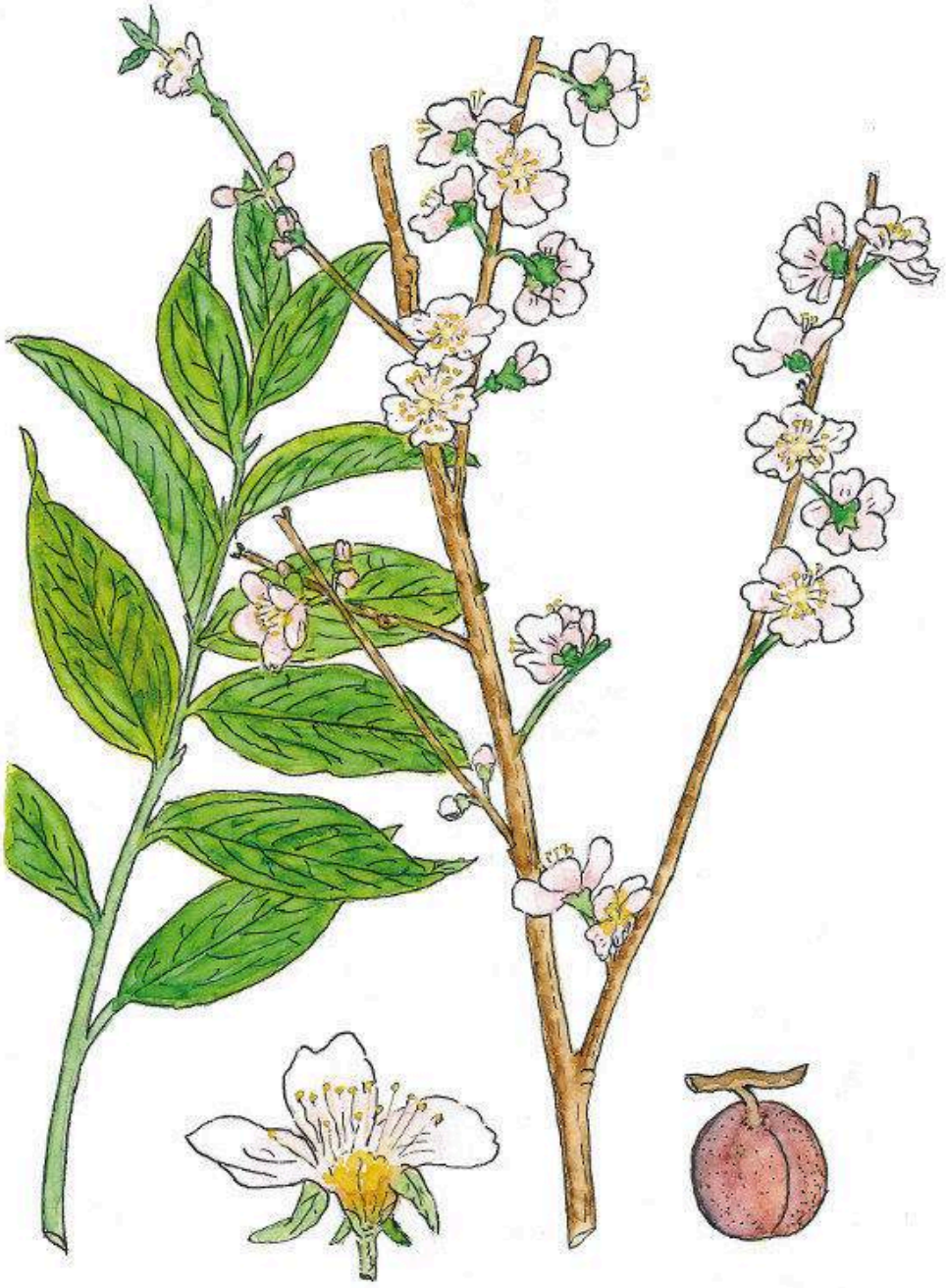
Smak i klimat: cierpko-gorzki, chłodny

Wchodzi do kanałów: śledziony, jelita grubego i cienkiego

Stemona japońska



Szparag lekarski



Śliwa japońska

Śliwa wumei (mume)

ŚLIWA WUMEI (MUME) (*Prunus mume*)

Część stosowana w TCM: owoce
Smak i klimat: kwaśny, ciepły
Wchodzi do kanałów: śledziony, jelita grubego i cienkiego

TARCZYCA BAJKALSKA (*Scutellaria baicalensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzki, zimny
Wchodzi do kanałów: serca, płuc, wątroby, jelita grubego

TARCZYCA BRODATA (*Scutellaria barbata*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpki, umiarkowany
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

TATARAK ZWYCZAJNY (*Acorus calamus*, *Acorus gramineus*)

Część stosowana w TCM: kłącza
Smak i klimat: cierpki, ciepły
Wchodzi do kanałów: serca, płuc

TOJAD, TOJAD MORDOWNIK (*Aconitum carmichaele*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: cierpki, gorący
Wchodzi do kanałów: śledziony, bramy życia
Uwaga: bardzo toksyczny

TRAGANEK CHIŃSKI (*Astragalus chinensis*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodki, ciepły
Wchodzi do kanałów: wątroby, nerek

TRĘDOWNIK NINGPOEŃSKI (*Scrophularia ningpoensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń
Smak i klimat: gorzko-słony, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, nerek

TRZCINA ZWYKŁA (*Phragmites communis*)

Część stosowana w TCM: nasiona
Smak i klimat: słodki, zimny
Wchodzi do kanałów: płuc, żołądka

WAWRZYNEK PACHNĄCY, „WILCZE ŁYKO” (*Daphne odora*)

Część stosowana w TCM: pąki kwiatowe, cała roślina
Smak i klimat: słodko-słony, zimny
Wchodzi do kanałów: nieokreślone

WILCZOMLECZ CHIŃSKI KANSUI (*Euphorbia kansui*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: gorzko-słodki, zimny

Wchodzi do kanałów: śledziony, płuc, nerek

Uwaga: toksyczny

WILCZOMLECZ PEKIŃSKI (*Euphorbia pekinensis*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: cierpko-gorzki, zimny

Wchodzi do kanałów: śledziony, płuc, nerek

Uwaga: toksyczny

ŻABIENIEC AZJATYCKI (*Alisma plantago-asiatica*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: słodki, zimny

Wchodzi do kanałów: nerek, pęcherza moczowego

ŻEŃ-SZEŃ (*Panax ginseng*)

Część stosowana w TCM: korzeń

Smak i klimat: słodki, lekko gorzkawy, lekko ciepły

Wchodzi do kanałów: śledziony, płuc

ŻYWICA KADZIDŁOWA (*Commiphora myrrha*, *Resina myrrhae*)

Część stosowana w TCM: żywica

Smak i klimat: gorzki, neutralny

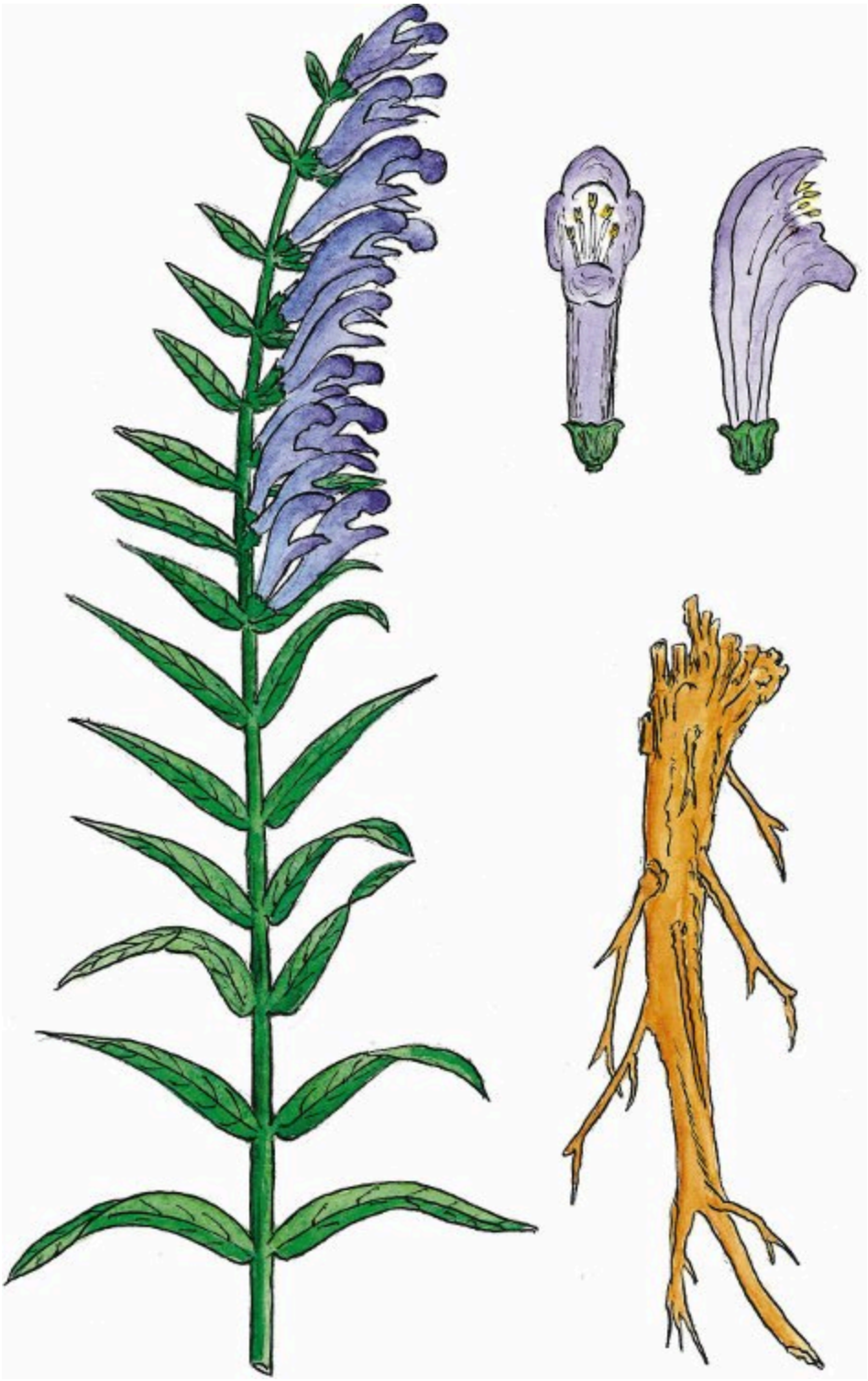
Wchodzi do kanałów: wszystkich dwunastu

ŻYWOTNIK WSCHODNI, „DRZEWO ŻYCIA” (*Biota orientalis*, *Thuja orientalis*)

Część stosowana w TCM: nasiona

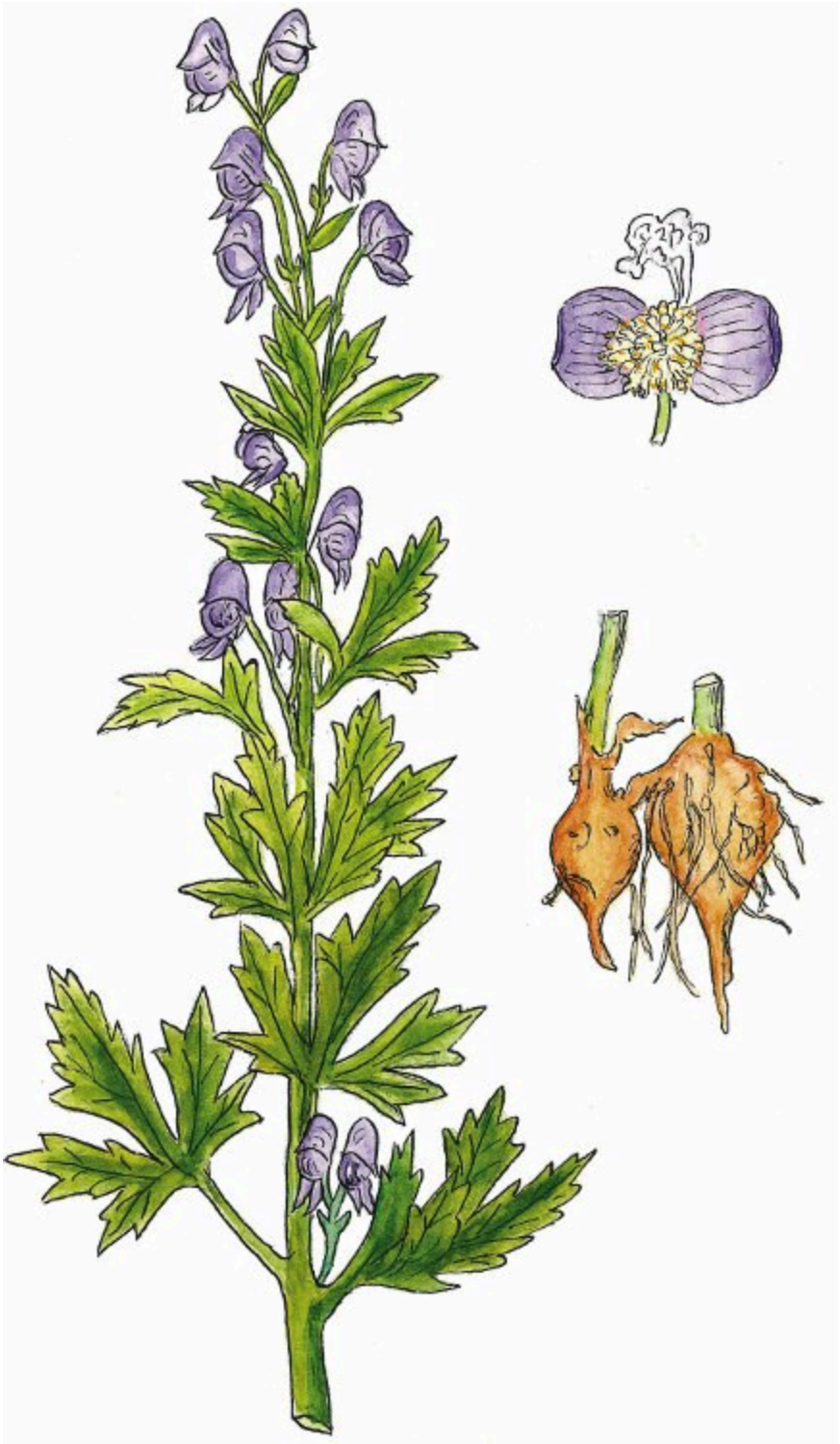
Smak i klimat: gorzko-cierpki, zimny

Wchodzi do kanałów: serca, wątroby, jelita grubego

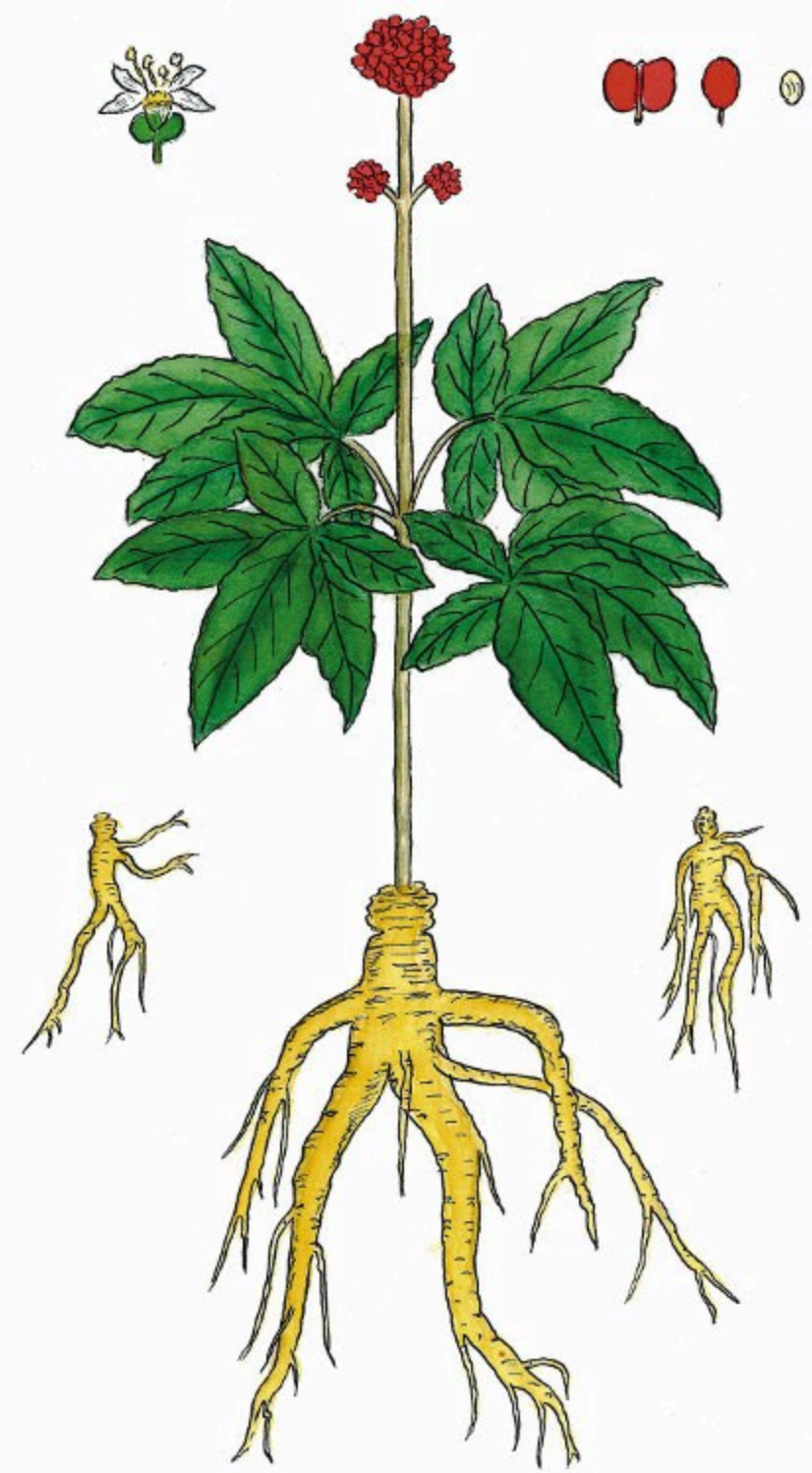


Tarczyca bajkalska

Tatarak zwyczajny



Tojad, tojad mordownik



Żeń-szeń

Spis ilustracji

17th century painting of two Chinese men. Looks like doctor – patient interaction © Zsolt Horvath / Shutterstock.

Karta tytułowa popularnego angielskiego wydania *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*, Beijing 1997, ze zbiorów autora (dalej: ZA).

Żółty Cesarz, w: Li Ung Bing, *Outlines of the Chinese History*, Shanghai 1914, ZA.

Słynny chiński chirurg Hua Tuo, w: I.P. Aleksiejenko, *Oczerki o kitajskoj narodnoj medicinie*, Kijów 1959, ZA.

Laozi jako patron alchemików, w: L. Wieger, *A History of the Religious Beliefs and Philosophical Opinions in China from the Beginning to the Present Time*, Peking 1927, ZA.

Chiński alchemik (ze starej ryciny), w: Mao Zuoben, *Eto sdiełano w Kitaje* (tłum. A. Kłyszko), Moskwa 1959, ZA.

Sun Simiao w wieku 101 lat, w: I.P. Aleksiejenko, *Oczerki…*, jw.

Taoistyczna wróżka Magu z symbolami długowieczności (brzoskwiniami i jeleniami cętkowanymi), w: Huang Quenxin, *Zhongguo Jiyan Baituan* (sto chińskich symboli), Beijing 1995, ZA.

Król chińskiej farmacji Li Shizhen zbiera informacje o lekach (ze starej ryciny), w: praca zbior., *Zhongguo Gongyipin Ticai Jianjia* (Krótkie wprowadzenie do chińskich handlowych wyrobów artystycznych), Beijing 1980, ZA.

Karta tytułowa traktatu o herbacie i rysunek krzewu herbacianego z dzieła Jakuba Breynego z Gdańska (1677), ze zbiorów Biblioteki Gdańskiej Polskiej Akademii Nauk. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Jednorożec, w: K. Gesner, *Historiae animalium*, t. 1-4, Zurych, 1551--1558, ze zbiorów jw.

Stacja kolejowa Mandżuria na granicy z Rosją, pocztówka, 1916, ZA.

Fragment budynków Domu Towarowego Czurina. Na pierwszym planie salon samochodowy, na piętrze z prawej strony okna mieszkania rodziny Kajdańskich, ok. 1926, ZA.

Nauczyciele i uczniowie Gimnazjum im. H. Sienkiewicza w Harbinie, 1935, ZA.

Wędrowny lekarz okulista przy pracy (z osiemnastowiecznego fresku w Dunhuangu), w: praca zbior., *Xixin Huaji* (Szkice malarskie z podróży na Zachód), Beijing 1981, ZA.

Sun Simiao bada cesarzową (ze starej ryciny), w: *Kitajskie legendy*, Harbin 1921, ZA.

Legitymacja autora z okresu studiów w szkole medycznej, ZA.

Poszukiwacz ziół leczniczych (ze starej ryciny), „China Reconstructs" 7, 2003, ZA.

„Czarcie drzewo", rys. E. Kajdańskiego.

Stara wywieszka cechowa nad wejściem do chińskiej apteki, „China Reconstructs" 7, jw.

Antylopa *saigak*, rys. E. Kajdańskiego.

Para koników morskich, w: B.E. Read, *Chinese Materia Medica. Fish Drugs*, Peking 1939, ZA.

Dorodny kilkunastoletni korzeń żeń-szenia, http://farmakognozja.farmacja.pl

Mysz zjadająca węże, w: A. Kirchner, *China Illustrata*, Amsterdam 1667, ze zbiorów Biblioteki Gdańskiej Polskiej Akademii Nauk, Wszelkie prawa zastrzeżone.

Honorowy dyplom z kursu akupunktury, ZA.

Autor z wydawcą jego książek w Chinach prof. Zhang Xiping i tłumaczem prof. Zhang Zhenhuei, 2003, fot. Centrum Sinologii Zagranicznej

uniwersytetu w Pekinie.
Chińska filozofia stworzenia świata, kompozycja własna E. Kajdańskiego.
Osiem trygramów (*bagua*) z symbolami *yin-yang*, jw.
Działanie żywiołów reprezentowanych przez pięć elementów, jw.
Trzy części ciała według *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*, rycina z chińskiej kompilacji *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*, *Huangdi Neijing*, [bmw] 1575, ZA.
Narządy wewnętrzne z *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*. Nerki zostały ukazane jako siedziba „bramy życia", jw.
Hua Tuo usuwa zatrutą strzałę z ramienia generała Guang Yu, w: *Zhongguo Gongyipin…*, jw.
Narządy wewnętrzne człowieka z *Kanonu medycyny Żółtego Cesarza*, z lewej w: *Huangdi Neijing*, 1575; z prawej w: M. Boym, *Specimen medicinae Sinicae*, 1682, ZA.
Rysunek osierdzia i „bramy życia" M. Boyma, w: *Specimen.…*, jw.
Rycina z *Klucza medycznego* M. Boyma, ukazująca miejsca ośmiu skupisk, w: M. Boym, *Clavis medica*, 1686, ze zbiorów Biblioteki Gdańskiej Polskiej Akademii Nauk. Wszelkie prawa zastrzeżone.
Qigong – ćwiczenia oddechowe umacniające wewnętrzną energię *qi*. Zdjęcie ze starej planszy do ćwiczeń *qigong*, ZA.
Na górze: Schematy ukazujące dwanaście kanałów głównych i dwa nadzwyczajne M. Boyma, w: *Specimen.…*, jw.; na dole: Kanały (meridiany) główne z współczesnej publikacji medycznej, kompilacja własna E. Kajdańskiego na bazie P. Ody, *Practical Chinese Medicine*, New York 2000, ZA.
Kanał serca i jego punkty aktywne, kompilacja własna E. Kajdańskiego na bazie *Kanonu medycyny* z 1575 i M. Boyma, *Specimen.…*, jw.

Kanał nerek i jego punkty aktywne, kompilacja własna E. Kajdańskiego na bazie *Kanonu medycyny* z 1575 i M. Boyma, *Specimen…*, jw.

Rycina z *Traktatu o tętnach* M. Boyma w tłumaczeniu z języka łacińskiego wraz z chińskimi nazwami godzin, rys. E. Kajdańskiego na podstawie *Traktatu o tętnach*, w: *Specimen…*, jw.

Strefy języka i ich interpretacja, rys. E. Kajdańskiego.

Karta tytułowa *Klucza medycznego* M. Boyma,1686, ze zbiorów Biblioteki Gdańskiej Polskiej Akademii Nauk. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Lekarz Bian Que bada tętno wieśniaka (ze starej ryciny), w: *Zhongguo Gongyipin…*, jw.

Miejsca pomiarów tętna dla poszczególnych narządów według M. Boyma, *Clavis medica*, jw.

Rysunek z *Klucza medycznego* M. Boyma, przedstawiający sposób określania miejsc badania tętna na rękach, jw.

Chiński sposób pomiaru tętna na rękach z *Klucza medycznego* M. Boyma, jw.

Tarcza zegara chińskiego z godzinami chińskimi i europejskimi, rys. E. Kajdańskiego.

Miejsca występowania tętna w trzech częściach ciała według M. Boyma, *Clavis medica*, jw.

Wang Shuhe, autor *Maijing*, klasycznej pracy o tętnach, IV w., w: I.P. Aleksiejenko, *Oczerki…*, jw.

Chiński matematyk Zu Chongzhi (429-500) przy pracy, w: *Zhongguo Gongyipin…*, jw.

Na górze: Tętno normalne z wykresu sfigmografu, w: Xie Zhufan, *Practical Traditional Chinese Medicine*, Beijing 2000, ZA; na dole: Tętno pływające przy różnych naciskach na tętnicę, jw.

Odpoczynek uczonych (z ceramiki okresu dynastii Tang, 618-907), w: Shang Qiaoyun, Zhen Hong, *Luoyang Wenwutuan Anji* (Zbiór rysunków z zabytków kultury w Luoyangu), Luoyang 1991, ZA.

Ćwiczenia oddechowe *daoyin*, w: praca zbior., *Zhongguo Gudaishi Czangji*, Beijing 1980, ZA.

Konfucjusz w stroju cesarskim, w: L. Wieger, *A History…*, jw.

Regulacja odechu według alchemika Ke Honga (ze starej ryciny), w: *Zhongguo Gudaishi…*, jw.

Ulotka z lat pięćdziesiątych reklamująca wino lecznicze *Hugujiu*, ZA.

Japońska akupunktura z dzieła E. Kaempfera, *Amoenitatum Exoticarum*, Lemgo 1712, ze zbiorów Biblioteki Gdańskiej Polskiej Akademii Nauk, Wszelkie prawa zastrzeżone.

Brązowa kopia figury do nauki akupunktury, X-XIII w., „China Reconstructs", jw.

Moksa (kauteryzacja). Rycina z siedemnastowiecznej europejskiej publikacji, ZA.

Apteczka urzędnika dworu cesarskiego (dynastia Qing, 1644-1911), rekonstrukcja starej fotografii, ZA.

Sprzedawca *tanhulu* – owoców głogu w cukrze – na rynku w Pekinie w czasie Święta Wiosny, fot. E. Kajdański, lata siedemdziesiąte XX w.

Parzenie herbaty w okresie dynastii Song (960-1279), w: *Zhonguo Gudaishi…*, jw.

Dyskusja przy herbacie w okresie dynastii Yuan (1279-1368), w: jw.

Ilustracje w wykazie leków prostych – rysunki E. Kajdańskiego, fot A. Kajdańska.

Terminy chińskie

ich transkrypcja fonetyczna i znaczenie

anshen (anszen) – uspokajanie ducha
anshenyao (anszenjao) – leki uspokajające ducha

babaofan (babaofan) – ryż z ośmioma skarbami
bailu (baiłu) – biała rosa (część roku)
bazheng (badżeng) – osiem parametrów
Beimu Gualousan (Bejmu Guałousan) – proszek z szachownicy Thunberga i ogórka żmijowatego
buqiyao (bucijao) – leki tonizujące energię *qi*
buxueyao (busiuejao) – leki pobudzające (tonizujące) krew
buyangyao (bujangjao) – leki tonizujące pierwiastek (ciepło pierwotne) *yang*
buyao (bujao) – leki tonizujące
buyinyao (buinjao) – leki tonizujące pierwiastek wilgotności *yin*

changxia (czangsia) – długie lato (pora roku)
chaodoufu (czaodoufu) – śmierdzący ser sojowy
chengyao (czengjao) – leki miejskie
chi (czy) – łokieć chiński
Chuanbei Pipagao (Czuanbei Pipagao) – syrop z szachownicy i liści loquatu
chunfen (czunfen) – równonoc wiosenna (część roku)
chushu (czuszu) – koniec upałów (część roku)
couhoufang (couhoufang) – receptury dla ratowania życia

cun – cal chiński
dahan (dahan) – duże zimno (część roku)
dahulu (dahulu) – owoce głogu w cukrze
dantian (dantian) – czerwone pole (punkt znajdujący się nieco poniżej pępka
daoyin (daoin) – sztuka hartowania zdrowia za pomocą ćwiczeń oddechowych
dashu (daszu) – duże upały (część roku)
daxiue (dasiue) – duży śnieg (część roku)
dongzhi (dongdży) – przesilenie zimowe (część roku)
doufu (doufu, tofu) – ser sojowy
doujiang (doudziang) – mleko sojowe
dumai (dumai) – kanał środkowy tylny

fangxiangkaiqiaoyao (fangsiangkaiciaojao) – aromatyczne leki przywracające świadomość
fangxiangwenyao (fangsiangwenjao) – aromatyczne leki usuwające wilgoć
fei (fej) – płuca
fengxi (fengsi) – makaron z zielonej fasolki

gan (gan) – wątroba
gandoufu (gandoufu) – twardy ser sojowy
gongxiayao (gongsiajao) – leki przeczyszczające
goujizi (goudzidzy) – kolcowój chiński
guan (guan) – granica
gui (guj) – zły duch
guimen (gujmen) – diabelskie wrota
guizhitan (gujdżytan) – zupa cynamonowa
guqi (guci) = yanqi (janci) – energia pożywienia

guse (guse) – powstrzymywanie wydzielania substancji płynnych
guseyao (gusejao) – leki powstrzymujące wydzielanie substancji płynnych
guyu (gujuj) – zbożowe deszcze (część roku)

Haima Bushenwan (Hajma Buszenuan) – pigułki z koników morskich pobudzające nerki
hanlu (hanłu) – zimna rosa (część roku)
hoxueyao (hosiuejao) – leki pobudzające krążenie krwi
Huangdi Neijing (Huangdi Nejdzing) – *Kanon medycyny Żółtego Cesarza*
huashe (huasze) – wąż kwiatowy
hucong (hucong) – cebula
Hugujiu (Hugudziu) – wino z kości tygrysa
huloubu (hułoubu) – marchew
hun (hun) – dusza niebiańska, tchnienie
huntun (huntun) – pustka, Nic (termin filozoficzny)

jiangyou (dziangju) – sos sojowy
jiebiaoyao (dziebiaojao) – leki eliminujące czynniki „zewnętrznego zła”
jiedu (dziedu) – usuwanie trucizny, odtruwanie, uzdatnianie
jieji (dziedzi) – 24 części roku słonecznego
jin (dzin) – lżejszy (rzadszy) płyn ciała
jing (dzing) – esencja życiowa, sperma
Jingongfang – Receptura Złotej Komnaty
jingzhe (dzingdże) – przebudzenie owadów (część roku)

kongqi (kongci) – energia powietrza, energia kosmiczna

labaicai (łabajcaj) – gorzka kapusta (kapusta na ostro)
lanwei (łanwei) – punkt na kanale pomocniczym
liangtan (liangtan) – zimna flegma

lichun (liczun) – początek wiosny (część roku)
lidong (lidung) – początek zimy (część roku)
liniaoyao (liniaojao) – leki moczopędne
liqiyao (licijao) – leki regulujące energię *qi*
liqiu (liciu) – początek jesieni (część roku)
Liushenwan (Liuszenwan) – Pigułki Sześciu Duchów
lixia (lisia) – początek lata (część roku)
lixue (lisiue) – regulacja krwi
lixueyao (lisiuejao) – leki regulujące krew
luo (luo) – kanały pomocnicze, kolaterale

majiang (madziang, „mahjong”) – chińska gra towarzyska
mangzhong (mangdżung) – kłoszenie zbóż (część roku)
mapodoufu (mapodoufu) – delikatny ser sojowy

neixie (nejsie) – „zło wewnętrzne”
niuhuang (niuhuang) – bezoar, krowia żółcień
pi (pi) – śledziona
po (po) – dusza ziemska, dusza krwi

qi (ci) – energia życiowa, wewnętrzna
qianbing (cianbing) – naleśniki mandżurskie
qigong (cigong) – ćwiczenia oddechowe
qihai (cihaj) – „morze energii”
qing (cing) – kolor niebieski i ciemnozielony
qingcong (cingcong) – cebula wiosenna, szczypior
qingliang jiebiaoyao (cingliang dziebiaojao) – leki cierpko-zimne eliminujące czynniki „zła zewnętrznego”
qingming (cingming) – czysta jasność (część roku)

qingpi (cingpi) – zielona skórka (owoców cytrusowych)

Qingpinglu (Cingpingłu) – Czysta Równa Ulica (nazwa ulicy, wolny rynek w Kantonie)

qingrehuatanyao (cingżehuatanjao) – leki odflegmiające, usuwające gorączkę

qingrejieduyao (cingżedziedujao) – leki przeciwgorączkowe usuwające toksyczne gorąco

qingreliangxueyao (cingżeliangsiuejao) – leki przeciwgorączkowe ochładzające krew

qingreshenwenyao (cingżeszenuenjao) – leki moczopędno-przeciwgorączkowe

qingrexiehuoyao (cingżesiehuojao) – leki przeciwgorączkowe usuwające ogień

qingrezaowenyao (cingżedzaouenjao) – leki przeciwgorączkowe suszące wilgoć

qingreyao (cingżejao) – leki usuwające wewnętrzne gorąco, leki przeciwgorączkowe

qingtanyao (cingtanjao) = qiutanyao (ciutanjao) – leki odflegmiające

qingwenjiebiaoyao (cinguendziebiaojao) – leki cierpko-ciepłe eliminujące czynniki „zła zewnętrznego”

qingxiureyao (cingsiużejao) – leki przeciwgorączkowe stosowane przy gorączce astenicznej

qiufen (ciufen) – równonoc jesienna (część roku)

qiufenwenyao (ciujfenuenjao) – leki zwalczające syndrom wiatru-wilgoci

qiuhanyao (ciujhanjao) – leki usuwające wewnętrzne zimno

qiusanyao (ciujsanjao) – leki usuwające wewnętrzne zimno, leki rozgrzewające

qiutanyao (ciujtanjao) = qingtanyao (cingtanjao) – leki usuwające flegmę, leki wykrztuśne
qiuwenyao (ciujuenjao) – leki stosowane do usuwania syndromów wilgoci

renmai (żenmaj) – kanał środkowy przedni
runxiayao (żunsiajao) – leki łagodnie przeczyszczające
runzao (żundzao) – smarowanie

Shangdi (Szangdi) – „Pan na Wysokościach”
Shanhailun (szanhajłuń) – *Dyskusja o febrach*
shantu (szantu) – wymioty
shen (szen) – duch
shen (szen) – nerki
Shennong Bencaojing (Szennong Bencaodzing) – *Kompendium leków roślinnych Shennonga*
shisheshu (szyszeszu) – mysz zjadająca węże
shiliao (szyliao) – terapia żywnością
shizhi (szydży) – terapia żywnością
shouseyao (szousejao) – leki ściągające
shuanjiang (szuandziang) – opadający szron (część roku)
Sishenwan (Syszenuan) – Pigułki Czterech Duchów

Taiji (Taidzi) – Absolut
taijiquan (tajdziciuan) – chińska technika walki gołymi rękami
tanhulu (tanhułu) – owoce głogu w cukrze
tianhoujing (tianhoudzing) – esencja pozaniebiańska
tianqianjing (tianciandzing) – esencja przedniebiańska
Tong Ren Tan (Tong Żen Tan) – nazwa renomowanej chińskiej apteki

wailixie (uajlisie) – sześć rodzajów „zła zewnętrznego”

waixie (uajsie) – „zło zewnętrzne”
weiqi (uejci) – energia obronna
weishu (uejszu) – punkt na kanale pęcherza moczowego
wenhuatanyao (uenhuatanjao) – leki odflegmiające, rozgrzewające
wentan (uentan) – ciepła flegma
wubushe (ubusze) – wąż pięciu kroków
wudu (udu) – pięć trucizn
wuqinxi (ucinsi) – ruchy pięciu zwierząt
wushu (uszu) – chińskie techniki walki z bronią
wuweizi (uwejdzy) – jagody pięciu smaków, cytryniec chiński
wuxing (using) – pięć przemian

xiaohan (siaohan) – małe zimno (część roku)
xiaohuayao (siaohuajao) = xiaodaoyao (siaodaojao) – leki ułatwiające trawienie
xiaoman (siaoman) – mała obfitość (część roku)
xiaoshu (siaoszu) – małe upały (część roku)
Xiaolin (Siaolin) – Mały Las (nazwa stacji kolejowej)
Xiaoxinganlin (Siaosinganlin) – góry Małego Chinganu
xiaoxue (siaosiue) – mały śnieg (część roku)
xiazhi (siadży) – przesilenie letnie (część roku)
xiexiayao (siesiajao) – leki opróżniające
xifen (sifen) – konwulsje, epilepsja
xihongshi (sihungszy) – pomidor
xin (sin) – serce
xing (sing) – natura, charakter

yang (jang) – ciepło pierwotne, pierwiastek *yang*
yangcong (jangcong) – cebula zamorska, cebula

yangqi (jangci) – energia pierwiastka *yang*
yanqi (janci) = guqi (guci) – energia pożywienia
ye (je) – cięższe (gęstsze) płyny ciała
yi (i) – idea
yin (in) – pierwiastek wilgotności, pierwiastek *yin*
yinqi (inci) – energia piewiastka *yin*
yuanqi (juanci) – energia wrodzona, energia prenatalna
yuebing (juebing) – księżycowe ciastka
Yunnan Baiyao (Junnan Bajjao) – junnański biały lek
yushui (jujszuj) – deszczowe wody (część roku)
yutan (jutan) – sala nefrytowa

zhenjing (dżendzing) – uśmierzanie strachu
zhenjingxifenyao (dżendzingsifenjao) – leki uśmierzające strach i przeciwdziałające konwulsjom
zhikeyinchuanyao (dżykeinczuanjao) – leki przeciwkaszlowe i przeciwastmatyczne neutralne
zhongjiao (dżongdziao) – środkowa część potrójnego ogrzewacza
zhongyi (dżungii) – medycyna chińska
zhongyao (dżungjao) – leki chińskie

W książce *Medycyna chińska dla każdego* podano liczne informacje dotyczące zdrowia i choroby. Autor i wydawca nie ponoszą odpowiedzialności za praktyczne wykorzystanie przekazanej tu wiedzy bez konsultacji z lekarzem.

© Copyright by Edward Kajdański
© Copyright for this edition by Wydawnictwo Literackie, 2011

Wydanie pierwsze

Opieka redakcyjna
Lucyna Kowalik

Projekt okładki i opracowanie graficzne
Ewa Brykowska-Liniecka

Fotografia na okładce: *Chinese herbal medicine and tea set* © Chinaview / Shutterstock Images
Fotografia na lewym skrzydle: *Edward Kajdański przy sporządzaniu rekonstrukcji rysunków medycznych Michała Boyma*, fot. Aleksandra Kajdańska
Fotografia na prawym skrzydle: *17th century painting of two Chinese men. Looks like doctor – patient interaction.* © Zsolt Horvath / Shutterstock

Redakcja
Barbara Górska

Korekta
Henryka Salawa, Ewa Kochanowicz, Urszula Srokosz-Martiuk

Redakcja techniczna
Bożena Korbut

Wydawnictwo Literackie Sp. z o.o., 2011
ul. Długa 1, 31-147 Kraków
bezpłatna linia telefoniczna: 800 42 10 40

księgarnia internetowa: www.wydawnictwoliterackie.pl
e-mail: ksiegarnia@wydawnictwoliterackie.pl
fax: (+48-12) 430 00 96
tel.: (+48-12) 619 27 70

ISBN 978-83-08-04821-4

Konwersja do formatu EPUB:
Legimi Sp. z o.o.